IX kadencja




# KANCELARIA SEJMU
# Biuro Komisji Sejmowych

**PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA**

**Komisja Zdrowia**

■ **Podkomisji stałej do spraw zdrowia publicznego (nr 8)**

z dnia 12 stycznia 2022 r.

# Pełny zapis przebiegu posiedzenia

# Komisji Zdrowia

# – podkomisji stałej do spraw zdrowia publicznego (nr 8)

12 stycznia 2022 r.

Podkomisja stała do spraw zdrowia publicznego obradująca pod przewodnictwem posła **Marka Hoka (KO)**, przewodniczącego podkomisji, zrealizowała następujący porządek dzienny:

**– rozpatrzenie informacji na temat zwalczania uzależnienia od alkoholu, nikotyny oraz narkotyków**

**– omówienie i przyjęcie planu pracy podkomisji na okres od 1 stycznia do 30 czerwca 2022 r.**

W posiedzeniu udział wzięli: **Maciej Miłkowski** podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Wawrzyniec Roch Kowalski** zastępca dyrektora Departamentu Wychowania i Edukacji Włączającej Ministerstwa Edukacji i Nauki wraz ze współpracownikami, **Iwona Pylak** zastępca dyrektora Departamentu Podatku Akcyzowego i Podatku od Gier Ministerstwa Finansów wraz ze współpracownikami, **Piotr Jabłoński** dyrektor Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom wraz ze współpracownikami, **Janusz Heitzman** pełnomocnik ministra zdrowia do spraw psychiatrii sądowej, wiceprezes Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, **Andrzej Fal** Prezes Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Zdrowia Publicznego, **Krzysztof Przewoźniak** przedstawiciel Zakładu Epidemiologii i Prewencji Pierwotnej Nowotworów Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie, członek Zarządu ENSP oraz **Marek Wójcik** pełnomocnik Zarządu Związku Miast Polskich do spraw legislacyjnych.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Małgorzata Siedlecka-Nowak** i **Jakub Stefański** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

**Przewodniczący poseł Marek Hok (KO):**

Szanowni państwo, otwieram posiedzenie podkomisji stałej do spraw zdrowia publicznego. Witam serdecznie zaproszonych gości, przedstawicieli resortu zdrowia, edukacji i nauki oraz Ministerstwa Finansów.

Chciałbym poinformować wszystkich państwa, że posiedzenie podkomisji będzie prowadzone z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej umożliwiających porozumiewanie się na odległość. Dotyczy to zaproszonych gości, ekspertów, jak również parlamentarzystów, więc przystąpimy najpierw do sprawdzenia kworum. Proszę o przyciśnięcie dowolnego przycisku na tabletach w celu stwierdzenia kworum – oczywiście jest to uwaga do parlamentarzystów – i proszę sekretariat Komisji o informację, czy mamy kworum.

Na usprawiedliwienie chciałbym powiedzieć, że trwają posiedzenia różnego rodzaju komisji, podkomisji, w związku z tym frekwencja na sali, jeżeli chodzi o członków podkomisji, jest taka, jaka może być. Jest z nami, jak zawsze, pan poseł Jerzy Hardie-Douglas, niezawodny, a co do pozostałych czekam na informacje od państwa z sekretariatu Komisji. Tak że musimy jeszcze chwilę poczekać, żebyśmy mogli rozpocząć.

W tym czasie chciałbym państwu przedstawić porządek dzisiejszego posiedzenia. W pierwszym punkcie jest rozpatrzenie informacji na temat zwalczania uzależnienia od alkoholu, nikotyny oraz narkotyków. Tutaj stanowiska będą przedstawiali minister

zdrowia, minister edukacji i nauki oraz minister finansów. W drugim punkcie, który już państwa mniej dotyczy, jest omówienie i przyjęcie planu pracy podkomisji na okres od 1 stycznia do 30 grudnia 2022 r.

Proszę jeszcze chwilę poczekać, czekam na stwierdzenie kworum. Proszę jeszcze o cierpliwość.

Szanowni państwo, po bólach udało nam się uzyskać kworum, ale jeszcze raz usprawiedliwiam moich kolegów parlamentarzystów – dzisiaj jest gorący dzień, zresztą przywitanie państwa gości przed salą naszej podkomisji też było chyba dosyć gorące.

Tak że przystąpimy do porządku obrad. Teraz spytam, czy są uwagi do porządku obrad? Pytam kolegów i koleżanki z podkomisji. Nie widzę, w związku z tym możemy przystąpić do realizacji naszego porządku obrad.

W związku z tym przystąpimy do pierwszego punktu naszego porządku obrad. Proszę przedstawiciela Ministerstwa Zdrowia o przedstawienie sytuacji odnośnie do dzisiejszego tematu. Bardzo proszę, panie ministrze.

**Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Maciej Miłkowski:**

Dziękuję bardzo serdecznie, panie przewodniczący. Chciałbym na wstępie powiedzieć, że z Ministerstwa Zdrowia jesteśmy w dużym składzie – ja osobiście wraz z panem dyrektorem, z panem profesorem i z panem Jakubem, ale najważniejsze, że zdalnie są z nami pan dyrektor Piotr Jabłoński i pani dyrektor Katarzyna Łukowska, którzy po raz pierwszy uczestniczą w posiedzeniu jako przedstawiciele nowoutworzonej jednostki Krajowego Centrum do Spraw Leczenia Uzależnień, jednostki powstałej z połączenia Krajowego Biura do Spraw Narkomanii i PARP – Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. W bieżący rok weszliśmy z nową instytucją i w końcu są prowadzone duże działania, walka z uzależnieniami jest w całości w jednym miejscu i z tego się bardzo cieszymy.

Jeśli chodzi o temat naszego posiedzenia podkomisji, zwalczanie uzależnień od alkoholu, nikotyny i narkotyków, to jest to jeden z głównych celów działania Ministerstwa Zdrowia, Departamentu Polityki Zdrowotnej i właśnie tej jednej naszej instytucji oraz drugiej, Centrum Onkologii, która w zakresie uzależnienia od nikotyny bardzo mocno wspiera ministerstwo. W ubiegłym roku otrzymaliśmy bardzo duży zakres informacji dotyczących stanu kondycji psychicznej i uzależnień. Na koniec ubiegłego roku przestawialiśmy raport.

Narodowy Fundusz Zdrowia, Instytut Psychiatrii i Neurologii zrealizował badania na temat kondycji psychicznej mieszkańców Polski EZOP2, kolejne badanie po 10 latach, i zobaczyliśmy, jak faktycznie wygląda stan uzależnień w Polsce. Wiemy, że z zaburzeniami związanymi z alkoholem kiedykolwiek w życiu miało problemy 7,3% mieszkańców Polski, tj. ponad 2,3 mln osób. Zdecydowanie częściej problemy dotykają mężczyzn niż kobiet: 13% to są mężczyźni versus 2% kobiety, w szczególności w wieku produkcyjnym. Ogółem zaburzenia związane z alkoholem dotknęły 2 mln mężczyzn i ok. 340 tys. kobiet. Tak że cały czas się mierzymy z problemem bardzo wysokiej konsumpcji alkoholu. W 2020 r., gdzie mamy pełne dane to jest 9,6 l czystego alkoholu na mieszkańca. Rozmawialiśmy, że z nas nikt nigdy do średniej nie dorównuje, tak że widać, że to jest bardzo, bardzo dużo. Nadal cały czas musimy bardzo mocno z tym walczyć.

Badania te pokazują nam również sytuację w zakresie uzależnień od narkotyków. tutaj też mamy problemy: 5% populacji w wieku 18 lat lub więcej chociaż raz używało jakiegokolwiek narkotyku. To stanowi, że prawie 1,6 mln osób dorosłych chociaż raz w życiu korzystało z narkotyku. Zdecydowana większość z jednego narkotyków, w zakresie dwóch narkotyków było to już 0,8%, zaś trzy i więcej – 0,3%. Głównymi rodzajami narkotyków, których używają Polacy, są przetwory konopi. Na drugim miejscu pod względem rozpowszechnienia są narkotyki klubowe, ecstasy lub dopalacze – ich używało ok. 1,1% badanych, co przekłada się na 350 tys. osób. Jeszcze inne to kokaina opioidy, metadon – z tym też cały czas walczymy.

Jeśli chodzi o tytoń i papierosy elektroniczne, obecnie 26% dorosłych Polaków używa wyrobów tytoniowych stale. Jest zdecydowana większość mężczyzn: 32% i 20% to kobiety. Polska jest na 12. miejscu w Unii Europejskiej w tym zakresie. Tutaj bardzo

istotne jest, że od tego roku zmieniła się akcyza na wyroby tytoniowe i tytoń. W ubiegłym roku Sejm przyjął w głosowaniu te zmiany, które dla zdrowia publicznego są zdecydowanie korzystne, ponieważ jest udowodnione, że im mniejsza dostępność cenowa produktów tytoniowych, tym mniejsze zakupy, w szczególności dla osób, które są najbardziej nieprzygotowane: osób rozpoczynających, dzieci – im większy brak dostępności, tym mniejsze rozpoczynanie używania tego produktu.

W zakresie tych uzależnień i alkoholu, i narkomanii teraz będzie się nimi zajmować ta nowa instytucja. Ma ona nie tylko te zadania, o których dzisiaj rozmawiamy, ale również wszystkie inne uzależnienia, również nowe uzależnienia od środków cyfrowych. Tak że będziemy pracowali nad tym, żeby współpraca była zdecydowanie lepsza, chociaż cały czas do tej pory była również dobra. Nasza jednostka realizuje główne cele zdrowia publicznego poświęcone właśnie profilaktyce uzależnień. Te zadania są określone w „Krajowym programie przeciwdziałania narkomanii i uzależnieniom behawioralnym" oraz w „Krajowym programie profilaktyki problemów alkoholowych". Tu warto zwrócić uwagę, że gminy, samorządy realizują najwięcej zadań z zakresu zdrowia publicznego właśnie z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom, co jest związane z zobowiązaniem ustawowym do realizacji gminnych programów rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii. Jest to faktycznie bardzo widoczne. Ilościowo zdecydowanie najwięcej tych programów jest realizowanych na poziomie właśnie samorządów. W zakresie wyrobów tytoniowych wspiera nas Narodowy Instytut Onkologii. Prowadzi telefoniczną poradnię pomocy palącym oraz szkolenia personelu medycznego z zakresu leczenia uzależnień od tytoniu, współpracuje także z innymi organizacjami w tym zakresie. Tak że to są główne elementy współpracy i pracy.

Ewentualnie teraz albo później oddałbym jeszcze głos panu dyrektorowi Jabłońskiemu, dyrektorowi Krajowego Centrum Uzależnień, i może oddalibyśmy głos naszemu zaprzyjaźnionemu resortowi.

**Przewodniczący poseł Marek Hok (KO):**

Dziękuję bardzo, panie ministrze. Myślę, że może skończymy wystąpienia z resortu państwa zainteresowania, a później przejdziemy do resortu edukacji. Tak że jeżeli można prosić…

**Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:**

Panie dyrektorze, jeśli można.

**Dyrektor Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom Piotr Jabłoński:**

Dziękuję bardzo. Panie ministrze, panie przewodniczący, szanowni państwo, tak jak pan minister powiedział, od 1 stycznia działa nowa instytucja Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom.

Rozumiem, że państwo mnie słyszycie – chciałbym tylko dostać taki feedback. Dziękuję bardzo.

Ta nowa instytucja łączy ze sobą zadania i kompetencje trzech programów: programu realizowanego przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Krajowe Biuro Przeciwdziałania Narkomanii, jak również przez Fundusz Rozwiązywania Problemów Hazardowych – pod tą nazwą kryją się wszystkie działania związane z rozwiązywaniem i przeciwdziałaniem problemom uzależnień tzw. behawioralnych czy czynnościowych.

Jeśli, proszę państwa, spojrzymy na to, co jest silną stroną całego systemu, to na pewno jest to współpraca trzech najważniejszych filarów, które są skupione na przeciwdziałaniu uzależnieniom w Polsce. Myślę tutaj o instytucjach rządowych, o samorządzie terytorialnym oraz o przedstawicielach społeczeństwa obywatelskiego: organizacjach pozarządowych. To współpraca tych trzech obszarów decyduje o tym, że w tej chwili wskaźniki dotyczące chociażby takiego wskaźnika, jak ilość osób uzależnionych na 1 tys. mieszkańców, plasują Polskę poniżej średniej europejskiej. Również, jeśli chodzi o takie wskaźniki, jak zgony spowodowane chociażby przez używanie narkotyków, to one w różnych latach różnie wyglądają, ale w zasadzie nie przekraczają 250-280 zgonów rocznie, co jest bardzo niskim wskaźnikiem, nawet gdybyśmy uznali, że ta liczba jest obarczona na pewno jakimś błędem pomiaru, bo pamiętajmy, że w przypadku narkotyków mówimy tu o populacji ukrytej ze względu chociażby na charakter tego, że narkotyki są nielegalne.

Te zmiany, o których wspominał pan minister, w znacznym stopniu dotykają kwestii związanych ze współpracą z jednostkami samorządu terytorialnego. Od wielu lat w zasadzie jednostki samorządu terytorialnego, a przede wszystkim gminy, były takim prekursorem zmian. W większości gmin w Polsce, lekko w ponad 50%, realizowane są programy wspólne, zarówno te związane z przeciwdziałaniem alkoholizmowi, jak i profilaktyką, narkotyków. Zatem zmiany, które zostały zaproponowane przez parlament, uchwalone w ustawie o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym i niektórych innych ustaw, doprowadziły jakby do zaakceptowania praktyki, która była już realizowana w samorządach. Jednocześnie te nowe rozwiązania pozwolą samorządom również włączyć w zakres oddziaływań profilaktycznych związanych z przeciwdziałaniem uzależnieniom również uzależnienia behawioralne – te od czynności. Te, które najbardziej znamy, to hazard, gry, ale również inne, które coraz częściej są przedmiotem troski i wyzwaniem dla zdrowia publicznego. Również, jeśli chodzi o źródła finansowania przez jednostki samorządu terytorialnego, to tu zostały wskazane i środki z tzw. korkowego, czyli z pozwoleń na handel bądź to detaliczny, bądź hurtowy alkoholem. Już w tej chwili są one zgodnie z prawem możliwe do używania przez jednostki samorządu terytorialnego.

Na pewno bardzo pozytywnym wyznacznikiem wszystkich działań, przede wszystkim, jeśli chodzi o narkotyki, to jest kwestia uzależnienia od opioidów. To najbardziej niebezpieczne, najszybciej się rozwijające, najbardziej zagrażające życiu ludzi uzależnienie od heroiny – od polskiej heroiny, którą jeszcze pamiętamy, ale nie tylko. Ostatnio pojawiły się nielegalne fentanyle. Tu sytuacja epidemiczna jest rzeczywiście bardzo stabilna, to jest populacja, która na szczęście nie rośnie, ona się starzeje wiekowo, więc wymaga innych form, również wsparcia dla osób już plus 50, plus 60, ale nie dochodzą tam w zasadzie młode roczniki.

Tak jak pan minister powiedział, dominującym środkiem używanym przez Polaków są przetwory konopi indyjskiej, a więc przede wszystkie marihuana i haszysz. Ale o ile przez ostatnie lata rosła konsumpcja tych narkotyków, o tyle ostatni okres przyniósł stabilizację, a nawet lekkie trendy spadkowe.

Jeszcze do niedawna przeżywaliśmy bardzo poważne problemy związane z tzw. dopalaczami, nowymi substancjami psychoaktywnymi. W 2015 r. mieliśmy szczyt zachorowań, najwięcej osób trafiało do szpitali ze względu na powikłania zdrowotne, zagrożenia życia i zdrowia spowodowane używaniem właśnie dopalaczy. Ta sytuacja uległa opanowaniu dzięki przyjęciu bardzo szerokiego programu działań, który z grubsza można powiedzieć ma cztery filary, a więc: badania i monitoring żebyśmy znali prawdziwą sytuację, profilaktyka i edukacja publiczna, która jest tutaj najważniejsza, leczenie, które w to wchodzi. Kolejna kwestia to zmiany prawne. Przyjęte zostały rozwiązania, które są nowatorskie, które doprowadziły do tego, że bardzo skrócił się czas wprowadzania nowych substancji na listę substancji kontrolowanych, jak również możliwe jest wprowadzanie pod kontrolę pod rygorem przestrzegania prawa całych grup substancji. To bardzo ułatwiło ten proces i działania bezpośrednie związane z akcjami współpracy Głównego Inspektora Sanitarnego, ale przede wszystkim Policji – zamykanie sklepów. To wszystko doprowadziło do tego, że w tej chwili, tak jak wspomniano, poziom używania tych substancji jest na poziomie 1,1%, więc na pewno jest to sytuacja korzysta.

Jeśli chodzi o alkohol, to nie obserwujemy w tej chwili jakieś gwałtownego wzrostu konsumpcji, ale proszę pamiętać, że jeszcze nie mamy wyników badań dotyczących sytuacji, jaką spowodował covid. Na pewno z badań wśród młodzieży widać pewne pozytywne trendy. To nie są jakieś rzeczy, z których powinniśmy być szczególnie dumni, ale jednak widać pewien trend spadkowy używania przez młodzież alkoholu, chociaż spożycie ciągle jest jeszcze bardzo wysokie, nawet jeśli chodzi o ten najbardziej dramatyczny i niebezpieczny poziom konsumpcji prowadzący do upojenia alkoholowego.

W przypadku uzależnień behawioralnych, to wydaje się, że uzależnienie, od którego zaczęliśmy całą historię w Polsce, a więc uzależnienie od hazardu, w tej chwili wykazuje pewne tendencje stabilizacyjne, a wręcz spadkowe. Zgodnie z danymi Narodowego Funduszu Zdrowia ilość pacjentów korzystających z pomocy związanej z terapią lekko spadła, na pewno się ustabilizowała. Natomiast pojawiają się nowe zagrożenia, przede wszystkim wśród dzieci, a przede wszystkim młodzieży, związane z korzystaniem z urzą-

dzeń elektronicznych, z korzystaniem z Internetu. Tutaj zostały również podjęte przez Ministerstwo Zdrowia nowatorskie pilotażowe programy, które mają zmienić tę sytuację.

Na pewno musimy się też przyglądać różnego rodzaju grupom, które są szczególnie narażone na uzależnienia – nazwijmy to tak w skrócie. Z tego względu również od wielu lat przygotowujemy specjalne programy edukacyjne, profilaktyczne dla osób niedowidzących, dla osób głuchych, dla osób z upośledzeniem funkcjonowania psychicznego.

Myślę, że to wszystko pokazuje szeroką skalę działań, których podstawą jest, jak mówiłem, koordynacja i współpraca placówek rządowych, publicznych jednostek samorządu terytorialnego i organizacji pozarządowych. Gdyby państwo chcieli jeszcze zadać jakieś pytania, oczywiście chętnie na nie odpowiem. Dziękuję bardzo za możliwość zabrania głosu.

**Przewodniczący poseł Marek Hok (KO):**

Dziękuję bardzo, panie dyrektorze. Panie ministrze, czy jeszcze resort zdrowia? Chwilowo podziękujemy.

Tak że teraz, prosiłbym bardzo, przedstawiciele Ministerstwa Edukacji. Mam przed sobą upoważnienie do reprezentowania dla zastępcy dyrektora Departamentu Wychowania i Edukacji pana Wawrzyńca Rocha Kowalskiego. Bardzo proszę, panie dyrektorze.

**Zastępca dyrektora Departamentu Wychowania i Edukacji Włączającej Ministerstwa Edukacji i Nauki Wawrzyniec Roch Kowalski:**

Szanowny panie przewodniczący, szanowni państwo posłowie, panie ministrze, mam zaszczyt reprezentować panią sekretarz stanu Marzenę Machałek, odpowiedzialną w Ministerstwie Edukacji i Nauki, na dzisiejszym posiedzeniu podkomisji stałej do spraw zdrowia publicznego, gdzie przedstawię informacje dotyczącą zwalczania uzależnienia od alkoholu i nikotyny oraz narkotyków w zakresie właściwości naszego resortu.

Minister Edukacji i Nauki dbając o prawidłowy rozwój psychiczny i fizyczny dzieci i młodzieży, wprowadził zintegrowane podejście do działań wychowawczo-profilaktycznych, które dotyczą wszystkich typów szkół dla dzieci i młodzieży. Przepisy ustawy – Prawo oświatowe zobowiązują szkoły i placówki oświatowe do diagnozowania problemów i rozpoznawania potrzeb występujących w całym środowisku szkolnym w celu udzielania pomocy i trafnego wsparcia. W ustawie określono definicję wychowania, które ma wpływ na kształtowanie postaw prozdrowotnych uczniów, na hierarchię konstruktywnego systemu wartości, a przede wszystkim dbałości o zdrowie ucznia i innych osób.

W procesie wychowania do wartości istotnego znaczenia nabiera ukierunkowanie ucznia na różne aspekty swojego życia, refleksji nad własnymi zachowaniami, postawami, celami, aspiracjami oraz nieuleganie presji ze strony rówieśników.

Warto zauważyć, że szkoła jest środowiskiem bardzo zróżnicowanym zarówno pod względem wiekowym, jak i pewnych predyspozycji wchodzenia w różne zachowania i ulegania właśnie różnym trendom. W związku z tym, zgodnie z założeniami profesjonalnej profilaktyki, najczęściej w szkole podejmowana jest profilaktyka z poziomu profilaktyki uniwersalnej adresowanej do całej niezdiagnozowanej populacji dzieci i młodzieży. Jej celem jest redukcja czynników ryzyka, wzmacnianie czynników chroniących, ograniczanie inicjacji w zakresie różnych zachowań ryzykownych i zapobieganie nowym przypadkom. Główne działania to dostarczenie wiedzy, wyposażenie w umiejętności psychologiczne i społeczne niezbędne dla zapobiegania problemom okresu dorastania przede wszystkim.

Profilaktyka uniwersalna ma dwa cele. Po pierwsze, to promocja zdrowego stylu życia oraz opóźnianie wieku inicjacji, a przez to zmniejszenie zasięgu tych zachowań ryzykownych. Poprzez różne działania wychowawcze, profilaktyczne przekazuje się młodzieży komunikat „poczekaj do dorosłości”, czyli „odrocz to, być może wtedy w ogóle zrezygnujesz, bo będziesz miał większą świadomość, co się z tym wiąże”.

Szkoła więc jest miejscem, w którym realizuje się przede wszystkim profilaktykę uniwersalną, i to chciałbym na początku bardzo mocno podkreślić, zwłaszcza że w temacie mamy zwalczanie uzależnień. My jesteśmy jakby przed tym etapem.

Minister przywiązuje dużą wagę do zwiększania jakości i skuteczności profilaktyki szkolnej, w tym przeciwdziałania uzależnieniom od alkoholu, nikotyny czy innych sub-

stancji psychoaktywnych. Profilaktyka uzależnień była jednym z kierunków polityki oświatowej państwa w roku szkolnym 2019/20 i nadal jest stałym zadaniem szkół i placówek oświatowych. Natomiast w bieżącym roku szkolnym wśród podstawowych kierunków realizacji polityki oświatowej państwa wskazane zostały cele i zadania uwzględniające m. in. wspomaganie przez szkołę wychowawczej roli rodziny, m. in. poprzez właściwą organizację zajęć edukacyjnych wychowanie do życia w rodzinie oraz realizację zadań programu wychowawczo-profilaktycznego, a także wychowanie do wrażliwości na prawdę i dobro, kształtowanie właściwych postaw szlachetności, zaangażowania społecznego i dbałości o zdrowie. Zatem edukacja zdrowotna jest bardzo istotna w przeciwdziałaniu uzależnieniom. Zadania wychowawczo-profilaktyczny szkoły wpisano do podstawy programowej kształcenia ogólnego i są one uwzględniane odpowiednio w programach nauczania i podczas realizacji zajęć z wychowawcą na każdym etapie edukacyjnym.

Bez względu na sytuację epidemiczną do priorytetowych zadań szkoły należy kształtowanie postaw prozdrowotnych uczniów, w tym nabywanie nawyków higienicznych oraz uczenie zachowań bezpiecznych dla zdrowia własnego i innych osób.

Treści dotyczące uświadamiania korzyści płynących z wdrażania profilaktyki zdrowotnej stanowią ważny element obszaru edukacji i szkolnictwa wyższego. Edukacja zdrowotna odgrywa ważną rolę w kształceniu i wychowaniu uczniów. Jest realizowana w szkołach i placówkach z jednej strony poprzez działania systemowe wynikające z przepisów prawa, jednocześnie poprzez dodatkowe działania wspierające poprzez realizację różnych programów o charakterze wychowawczym czy profilaktycznym. Podstawa programowa wskazuje obowiązkowe cele kształcenia, treści nauczania, umiejętności uczniów, a także zadania wychowawczo-profilaktyczny szkoły dostosowane odpowiednio do etapów edukacyjnych i typów szkół. Treści nauczania z zakresu edukacji zdrowotnej ujęte są w podstawie programowej na każdym etapie edukacyjnym, dostosowane do wieku, możliwości i potrzeb edukacyjnych ucznia. Znajdują się one w różnych obszarach edukacyjnych i przedmiotach, do których należą już od etapu wychowania przedszkolnego: emocjonalny obszar rozwoju dziecka, społeczny obszar rozwoju dziecka, fizyczny obszar rozwoju dziecka, a w szkołach odpowiednio: wychowanie fizyczne, przyroda, dalej biologia, chemia, edukacja dla bezpieczeństwa, wychowanie do życia w rodzinie.

A oto przykłady treści nauczania wymagań szczegółowych dotyczących zagrożeń wynikających ze stosowania używek takich jak alkohol, nikotyna i narkotyki.

Już w przedszkolu, w wychowaniu przedszkolnym dzieci rozwijają nawyki i zachowania prowadzące m.in. do dbania o zdrowie i sprawność ruchową.

W szkole podstawowej, na pierwszym etapie, to są klasy 1-3, edukacja zdrowotna ma na celu kształtowanie świadomości zdrowotnej w zakresie higieny, pielęgnacji ciała, ale także odżywiania się i trybu życia. Uczniowie również uczą się przygotowywania posiłków itd.

W drugim etapie, chociażby w przyrodzie, uczeń opisuje drogi wnikania czynników chorobotwórczych do organizmu człowieka, wskazuje sposoby zapobiegania chorobom, uzasadnia, dlaczego nie należy przyjmować używek i środków energetyzujących, zbyt długo korzystać z telefonów komórkowych.

Na biologii analizuje wpływ palenia tytoniu (zarówno biernego, jak i czynnego), zanieczyszczeń pyłowych, powietrza na stan i funkcjonowanie układu oddechowego, podaje przykłady chorób układu oddechowego (rak płuc) czy zasady ich profilaktyki, przedstawia negatywny wpływ na funkcjonowanie układu nerwowego niektórych substancji psychoaktywnych: alkoholu, narkotyków, środków dopingujących, dopalaczy, nikotyny (w tym w e-papierosów) oraz nadużywania kofeiny i niektórych leków.

Na wychowaniu fizycznym omawia konsekwencje zdrowotne stosowania używek i substancji psychoaktywnych w odniesieniu do podejmowania aktywności fizycznej.

W edukacji dla bezpieczeństwa uczeń wymienia zachowania, które sprzyjają zdrowiu oraz zagrażają zdrowiu oraz wskazuje te, które szczególnie często występują wśród nastolatków; odróżnia czynniki środowiskowe i społeczne (korzystne i szkodliwe), na które człowiek może mieć wpływ od takich, na które wpływu nie ma; omawia krótkoterminowe i długoterminowe konsekwencje zachowań zarówno sprzyjających, jak i zagraża-

jących zdrowiu; ocenia własne zachowania związane ze zdrowiem, ustala indywidualny plan działania na rzecz własnego zdrowia.

Wreszcie w wychowaniu do życia w rodzinie: uczeń zna zagrożenia okresu dojrzewania, takie jak uzależnienia chemiczne, behawioralne, potrafi wymienić sposoby profilaktyki i przeciwdziałania, troszczy się o zdrowie, radzi sobie w sytuacji presji grupy, kształtuje postawy asertywne – bo przecież najczęściej inicjacja, jeśli chodzi o spożywaniem alkoholu i używanie narkotyków, jest podyktowana właśnie presją grupy rówieśniczej – jest odpowiedzialny za rozwój i samowychowanie.

Podobnie w szkołach ponadpodstawowych na biologii uczeń analizuje wpływ czynników zewnętrznych na funkcjonowanie układu oddechowego m. in. też dym tytoniowy, smog, wyjaśnia wpływ substancji psychoaktywnych, w tym dopalaczy, na funkcjonowanie organizmu.

W edukacja dla bezpieczeństwa wie, jakie przekonania dotyczące spożycia alkoholu, palenia tytoniu, brania dopalaczy i narkotyków przez młodzież mogą mieć wpływ na podejmowanie wymienionych zachowań. Zna wiarygodne źródła informacji na temat tendencji, skutków dotyczących spożycia alkoholu, palenia tytoniu czy brania dopalaczy czy narkotyków. Wyjaśnia, w jaki sposób można unikać picia alkoholu, palenia tytoniu, brania dopalaczy i narkotyków. Wyjaśnia wpływ substancji psychoaktywnych na sprawność kierowcy, zna przepisy prawa dotyczące używania substancji psychoaktywnych i prowadzenia pojazdów.

Wychowanie fizyczne – omawia szkody zdrowotne i społeczne związane z paleniem tytoniu, nadużywaniem alkoholu i używaniem innych substancji psychoaktywnych,

Wychowanie do życia w rodzinie – zna podstawy higieny okresu dojrzewania, troszczy się o zdrowie, zna zagrożenia okresu dojrzewania, uzależnienia chemiczne, behawioralne, presja grupy rówieśniczej, umie obronić własne poglądy, jest odpowiedzialny za rozwój własny i samowychowanie.

Tu wchodzimy bardzo mocno w wychowawczą funkcję szkoły. Zmiana w systemie oświaty zainicjowana reformą edukacji m. in. wzmocniła wychowawczą funkcję szkoły poprzez szersze ujęcie w podstawie programowej zadań wychowawczo-profilaktycznych. Wszelkie działania szkoły powinny wypływać z analizy potrzeb wychowawczych i profilaktycznych, i środowiskowych danej społeczności szkolnej.

Celem programu wychowawczo-profilaktycznego szkoły jest wspieranie wychowanków we wszechstronnym rozwoju ukierunkowanym na osiągnięcie pełni dojrzałości w sferze fizycznej, emocjonalnej, intelektualnej, duchowej i społecznej. Od 1 września 2019 r. program wychowawczo-profilaktyczny szkoły jest opracowywany na podstawie wyników corocznie przeprowadzanej diagnozy w zakresie występujących w środowisku szkolnym potrzeb rozwojowych uczniów, w tym czynników chroniących i czynników ryzyka, ze szczególnym uwzględnieniem zagrożeń związanych z używaniem substancji psychoaktywnych.

Program wychowawczo-profilaktyczny uchwala rada rodziców w porozumieniu z radą pedagogiczną, czyli rodzice mają tu istotny wpływ na programy, projekty, przedsięwzięcia czy różne inicjatywy w zakresie także promocji zdrowia i bezpieczeństwa, a także dotyczące uzależnienia od alkoholu, nikotyny czy narkotyków.

**Przewodniczący poseł Marek Hok (KO):**

Panie dyrektorze, przepraszam, że przerwę. Gdyby pan dyrektor był uprzejmy bardziej syntetycznie to przedstawić, bo my mamy te wszystkie materiały, otrzymaliśmy od państwa materiał, a chcielibyśmy umożliwić jeszcze wystąpienia przedstawicielom innych instytucji. Tak że prosiłbym bardzo o takie bardziej syntetyczne podsumowanie państwa informacji.

**Zastępca dyrektora departamentu MEiN Wawrzyniec Roch Kowalski:**

Dobrze.

**Przewodniczący poseł Marek Hok (KO):**

Dziękuję bardzo.

**Zastępca dyrektora departamentu MEiN Wawrzyniec Roch Kowalski:**

Niebagatelną rolę w przeciwdziałaniu uzależnieniom odgrywa także pomoc psychologiczno-pedagogiczna, jaką system oświaty zapewnia dzieciom i młodzieży, a realizacja zajęć pomocy psychologiczno-pedagogicznej jest jedną z podstawowych form działalności dydaktyczno-wychowawczej przedszkola/szkoły, placówki, która jest zarówno w trakcie pracy bieżącej, jak i w formie zajęć szczególnie kierowanych właśnie do tych grup dzieci, młodzieży, które wykazują jakieś dysfunkcje w funkcjonowaniu społecznym czy wykazują właśnie jakieś zagrożenia.

Ponadto również w zakresie systemu oświaty profesjonalne wsparcie w rozwiązywaniu problemów zapewniają także poradnie psychologiczno-pedagogiczne, świadczące usługi dla dzieci, młodzieży i rodziców. Do zadań poradni należy: diagnozowanie dzieci i młodzieży, udzielanie im bezpośredniej pomocy, a także realizacja zadań profilaktycznych oraz wspierających wychowawczą i edukacyjną funkcję przedszkola, szkoły czy placówki.

Na zlecenie Ministerstwa Edukacji i Nauki eksperci z profilaktyki zintegrowanej przygotowali raport, jak wspierać uczniów po roku pandemii. Ten materiał oparto na wynikach badań przeprowadzonych wśród uczniów, rodziców, nauczycieli w okresie od kwietnia 2020 r. do stycznia 2021 r. Raport zawiera rekomendacje pomocowe w reagowaniu systemu edukacji na wyzwania z obszaru wychowania zdrowia psychicznego oraz profilaktyki problemów dzieci i młodzieży wynikających z przedłużającej się pandemii. Jest on wdrażany za pośrednictwem kuratoriów i im są przekazane te rekomendacje wynikające z raportu do szkół do realizacji.

Ministerstwo przygotowało także cztery programy, których celem jest kompleksowe wsparcie młodych ludzi w powrocie do szkół po tym długotrwałym okresie nauki zdalnej, związane zarówno ze zdrowiem, kondycją fizyczną, jak i wsparciem psychologiczno-pedagogicznym, co też poniekąd pośrednio wpływa właśnie na przeciwdziałanie wchodzeniu w uzależnienia.

We współpracy z Uniwersytetem Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie oraz w partnerstwie z Fundacją Polskiej Akademii Nauk w Lublinie przygotowano również program wsparcia psychologiczno-pedagogicznego uczniów i nauczycieli, którego celem jest kompleksowe wsparcie młodych ludzi i wypracowanie modelu wsparcia psychologiczno-pedagogicznego na przyszłość, żeby szkoła miała bliżej, że tak powiem, sięgnięcia po skuteczne i adekwatne narzędzia pomocowe w razie stwierdzenia takich problemów.

Centralna placówka doskonalenia nauczycieli, jaką jest Ośrodek Rozwoju Edukacji podległy pod Ministerstwo Edukacji i Nauki, podejmuje różnorodne działania mające na celu wsparcie i doskonalenie kompetencji pracowników oświaty w zakresie przeciwdziałania zachowaniom ryzykownym młodzieży szkolnej, w tym uzależnieniom. Proponowane są formy doskonalenia poprzez szkolenia i publikacje, upowszechnianie standardów profilaktyki dobrej jakości. Znajduje się na stronie internetowej w zakładce „Profilaktyka uzależnień", w której dostępne są do publicznego wykorzystania publikacje, scenariusze lekcji oraz liczne materiały dydaktyczne dla nauczycieli.

Między innymi jest dokument pt. „Bezpieczna szkoła. Zagrożenia i zalecane działania profilaktyczne w zakresie bezpieczeństwa fizycznego i cyfrowego uczniów", gdzie jest rozdział poświęcony substancjom psychoaktywnym oraz procedurom postępowania w przypadku znalezienia w szkole substancji psychoaktywnych.

Profilaktyka narkomanii w szkołach i placówkach oświatowych została uregulowana rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z 18 sierpnia 2015 r. w sprawie zakresu i form prowadzenia w szkołach i placówkach systemu oświaty działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i profilaktycznej w celu przeciwdziałania narkomanii, które w 2018 r. zostało znowelizowane i uzupełnione o regulacje podkreślające konieczność zwrócenia szczególnej uwagi na zagrożenia związane z używaniem nowych substancji psychoaktywnych i środków zastępczych.

W celu przeciwdziałania narkomanii szkoły i placówki mają obowiązek prowadzić systematyczną działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i profilaktyczną zarówno wśród uczniów i wychowanków, jak i kierowaną do ich rodziców czy opiekunów, nauczycieli i innych pracowników szkoły.

W roku szkolnym 2019/2020 profilaktyka uzależnień w szkołach i placówkach oświatowych była jednym z kierunków polityki oświatowej państwa. Skuteczna profilaktyka w dużej mierze zależy od współpracy międzyresortowej. 15 stycznia 2020 r. zostało zawarte Porozumienie o współpracy w tworzeniu spójnej polityki profilaktyki narkomanii wśród dzieci i młodzieży pomiędzy Ministrem Edukacji, Ministrem Spraw Wewnętrznych i Administracji, Komendantem Głównym Policji oraz Głównym Inspektorem Sanitarnym, a także opracowano wytyczne ministra edukacji dla szkół i placówek oświatowych do współpracy z Policją i Państwową Inspekcją Sanitarną. Chodzi głównie o wzmocnienie skuteczności współpracy oraz wsparcia szkół i placówek oświatowych w realizacji przeciwdziałania narkomanii. Przygotowano materiały informacyjno-edukacyjne do wykorzystania przez szkoły i placówki, m.in. te wytyczne, informację na temat rekomendowanych programów promocji zdrowia i profilaktyki przygotowaną na podstawie opracowania „System rekomendacji programów profilaktycznych", oraz harmonogram działań wdrażania i realizacji tego porozumienia w tworzeniu spójnej polityki profilaktyki narkomanii wśród dzieci i młodzieży. Oczekiwanym celem tych działań jest to, żeby jak najmniej młodzieży podejmowało próby używania substancji psychoaktywnych, a okolice szkoły i jej teren były bezpieczne i wolne od takich zjawisk.

Również przedstawiciele Ministerstwa Edukacji i Nauki, Ośrodka Rozwoju Edukacji wraz z partnerami uczestniczą w pracach Zespołu ds. rekomendacji, dokonując oceny programów z obszarów promocji zdrowia psychicznego i profilaktyki uzależnień. Brane jest pod uwagę spełnienie standardów – szczegółowych wymagań odnoszących się do jakości programu jako całości.

Ośrodek Rozwoju Edukacji koordynuje upowszechnianie trzech spośród 25 rekomendowanych programów profilaktycznych, prowadząc m. in. monitoring wdrażania oraz organizując kolejne edycje szkoleń dla nowych trenerów. Tutaj np. jest program: „Unplugged", który dotyczy profilaktyki uniwersalnej, adresowany jest do całej społeczności klasowej. Jego celem jest przeciwdziałanie sięganiu po alkohol, tytoń czy inne substancje psychoaktywne. Program „Szkoła dla Rodziców i Wychowawców" jest programem profilaktycznym, którego celem jest doskonalenie kompetencji wychowawczo-profilaktycznych rodziców i zapobieganie zachowaniom problemowym, również właściwego reagowania na ewentualne nieprawidłowe zachowania dziecka, gdy zaczyna ono eksperymentować z substancjami psychoaktywnymi. Czy wreszcie „Szkolna Interwencja Profilaktyczna" – program z poziomu profilaktyki selektywnej i wskazującej, adresowany bezpośrednio do rad pedagogicznych i nauczycieli szkół i placówek, który ma na celu przygotowanie pracowników tych placówek do podejmowania działań interwencyjnych wobec uczniów sięgających po substancje psychoaktywne.

Proponowane są również kursy e-learningowe z zakresu profilaktyki uzależnień. W 2021 r. odbyła się pierwsza edycja kursu e-learningowego „ABC profilaktyki", którego celem jest poszerzenie wiedzy pracowników oświaty w zakresie profilaktyki szkolnej. Są tam poszczególne moduły tego dotyczące.

Również „Profilaktyka uzależnień behawioralnych" i wreszcie same uzależnienia behawioralne, koncepcje uzależnień i sposoby służące do rozpoznania problemu, czynniki chroniące oraz czynniki ryzyka związane z tymi uzależnieniami.

Bardzo istotna w przeciwdziałaniu uzależnieniom jest również realizacja programu Szkoła i Przedszkole Promujące Zdrowie. Ten ruch w bieżącym roku będzie miał już 30-letnią tradycję. Upowszechniany jest on w ramach Europejskiej Sieci Szkół Promujących Zdrowie. Szkoła Promująca Zdrowie to szkoła, w której we współpracy z rodzicami uczniów i społecznością lokalną systematycznie i planowo tworzy środowisko społeczne i fizyczne sprzyjające zdrowiu i dobremu samopoczuciu całej społeczności szkolnej oraz wspiera rozwój kompetencji uczniów i pracowników w zakresie dbałości o zdrowie przez całe życie. Aktualnie program w swoich działaniach koncentruje się na propagowaniu zdrowego stylu życia, tworzy warunki (fizyczne i społeczne) sprzyjające ochronie zdrowia, działania na rzecz zdrowia, klimat społeczny szkolny. Minister Edukacji i Nauki nadzoruje system certyfikacji szkół i placówek będących w sieci szkół i przedszkoli promujących zdrowie (obecnie jest ich 3310). Aktualnie Krajowy Certyfikat Szkoła i Przed-

szkole Promujące Zdrowie posiada 348 placówek. Pod koniec ubiegłego roku krajowe certyfikaty zostały nadane kolejnym 38 placówkom, tj.13 przedszkolom i 25 szkołom.

W przeciwdziałaniu uzależnieniom również nie bez znaczenia pozostają zajęcia pozalekcyjne i pozaszkolne, które realizują zadania wychowawczo-opiekuńcze, profilaktyczne, prozdrowotne, kulturalne, sportowe, rekreacyjne. Uzupełniają one proces nauki szkolnej i pozytywnie wpływają na rozwój uczniów. Zajęcia pozalekcyjne i pozaszkolne charakteryzuje bogata i różnorodna oferta. Według danych z SIO w roku szkolnym 2019/2020 w zajęciach pozalekcyjnych uczestniczyło 187 562 uczniów. W ramach zajęć pozaszkolnych prowadzone są także zajęcia sportowe. W roku szkolnym 2019/2020 w zajęciach tego typu uczestniczyło 166 058 uczniów. W trosce o zdrowie psychofizyczne uczniów w roku szkolnym 2020/2021 placówki wychowania pozaszkolnego, pomimo pandemii, mogły działać na normalnych zasadach i prowadzić swoją działalność, z zachowaniem bezpieczeństwa w reżimie sanitarnym. Liczba uczestników 156 444 zajęć pozaszkolnych wyniosła blisko pół miliona: 493 154, a w zajęciach pozalekcyjnych – 535 540 uczniów. Przede wszystkim były to zajęcia przedmiotowe, ale również sportowe, inne – artystyczne, informatyczne, techniczne i turystyczno-krajoznawcze.

Zatem wszystkie powyższe działania o takiej szerokiej, można powiedzieć, perspektywie mają wpływ na przeciwdziałanie uzależnieniom, o czym dzisiaj mówimy. Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący poseł Marek Hok (KO):**

Dziękuję bardzo, panie dyrektorze. Teraz prosiłbym bardzo o stanowisko i informacje Ministerstwa Finansów. Mam upoważnienie dla pani Iwony Pylak, zastępcy dyrektora Departamentu Podatku Akcyzowego i Podatku od Gier Ministerstwa Finansów, oraz dla pana Cezarego Komorowskiego, naczelnika Wydziału Departamentu wyżej wymienionego. Bardzo proszę państwa o informację.

**Zastępca dyrektora Departamentu Podatku Akcyzowego i Podatku od Gier Ministerstwa Finansów Iwona Pylak:**

Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, kluczową zmianą przewidzianą w ustawie o podatku akcyzowym, o której wspominał pan minister zdrowia, było podniesienie stawek akcyzy na używki, tj. napoje alkoholowe oraz wyroby tytoniowe i ich substytuty. Wprowadzone rozwiązania pozwolą na ograniczenie dostępności cenowej napojów alkoholowych oraz wyrobów tytoniowych i ich substytutów. Są to zmiany szeroko wspierane i rekomendowane zarówno przez WHO, OECD, jak i środowisko medyczne.

Obserwując procesy zachodzące na rynku, można dostrzec, że rośnie średnie wynagrodzenie za pracę społeczeństwa polskiego, a to z kolei oznacza, że za miesięczne uposażenie można kupić coraz większą ilość napojów alkoholowych i wyrobów tytoniowych. Potwierdzeniem tej tezy jest fakt, że przykładowo, w 2015 r. średnie wynagrodzenie wystarczało na około 166 butelek wódki półlitrowej, a w 2020 r. było to już 215 półlitrowych butelek. W przypadku zaś papierosów w 2020 r. średnie wynagrodzenie wystarczało na 377 paczek, a pięć lat wcześniej na 320 sztuk. Rozwiązaniem przyczyniającym się do ograniczenia spożycia używek, zdaniem Ministerstwa Finansów, jest i było podniesienie stawek akcyzy, stąd też takie rozwiązania.

Jak już wspomniałam, te rozwiązania są rekomendowane przez WHO i OECD. Wyższa akcyza zmniejsza dostępność cenową napojów alkoholowych i wyrobów tytoniowych, przez co przyczynia się do obniżenia konsumpcji tych produktów i pozwala na osiągnięcie celów zdrowotnych. WHO wskazuje również, że podnoszenie cen używek to najbardziej opłacalne narzędzie służące do ograniczenia spożywania tych produktów.

W tym miejscu chciałabym bardzo syntetycznie przedstawić państwu, jakie rozwiązania zostały przewidziane i wprowadzone tą ustawą. Po pierwsze, zaproponowano podniesienie stawek na używki: na napoje alkoholowe oraz wyroby tytoniowe i ich substytuty. Od 1 stycznia 2022 r. podwyższyliśmy stawki akcyzy na alkohol etylowy, piwo, wino napoje fermentowane i wyroby pośrednie o 10%. Podwyższono minimalną stawkę akcyzy na papierosy z obecnych 100% do 105% całkowitej kwoty akcyzy naliczonej od ceny równej średniej ważonej detalicznej cenie sprzedaży papierosów. Wprowadzono minimalną stawkę akcyzy na tytoń do palenia w wysokości 100% całkowitej kwoty akcyzy naliczonej od ceny równej średniej ważonej detalicznej cenie sprzedaży tytoniu do palenia. Pod-

wyższono stawki akcyzy na wyroby nowatorskie poprzez podniesienie stawki kwotowej o 100%. Zmiana ta nie obejmuje stawek na płyny do papierosów elektronicznych, ponieważ już dziś są to produkty opodatkowane na poziomie średniej europejskiej.

Po drugie, ustawa zwiększa przewidywalność opodatkowania. Jako resort finansów wprowadziliśmy postulowaną przez rynek tzw. mapę drogową, czyli harmonogram zmian podatku na lata 2023-2027. Mapa akcyzowa obejmuje zmiany akcyzy na alkohol etylowy, piwo, wino, napoje fermentowane i wyroby pośrednie co roku o 5% oraz na papierosy, tytoń do palenia i wyroby nowatorskie poprzez podniesienie części kwotowej stawki co roku o 10%, cygara i cygaretki oraz susz tytoniowy corocznie również o 10%.

Z danych Eurostatu wynika, że ceny konsumpcyjne napojów alkoholowych w Polsce są na zdecydowanie niższym poziomie niż w krajach Unii Europejskiej. Tańszy alkohol można kupić jedynie w Bułgarii, Rumunii i na Węgrzech natomiast cena paczki papierosów jest niższa jedynie w Bułgarii. Po wprowadzeniu zmian w życie w 2022 r. cena detaliczna – co myślę, też jest bardzo istotne i jest ważną informację dla państwa – butelki wina gronowego o pojemności 0,75 l wzrośnie o ok.16 gr, paczki papierosów – o ok. 30 gr, półlitrowej butelki wódki o ok. 1 zł 50 gr, półlitrowej butelki piwa – o ok. 6 gr.

Szanowni państwo, mając na względzie prowadzone przez Ministerstwo Zdrowia prace mająca na celu ograniczenie uzależnień, w przekonaniu Ministerstwa Finansów wprowadzone zmiany stawek na napoje alkoholowe i wyroby tytoniowe, jak również opracowana mapa drogowa mająca na celu podwyższanie co roku opodatkowania używek wpłyną pozytywnie na politykę prozdrowotną i ograniczą negatywne skutki spożycia napojów alkoholowych i wyrobów tytoniowych. Oczywiste jest, że jako resort odpowiadający za politykę fiskalną kraju dostrzegamy, że zmiany w wysokości opodatkowania wyrobów akcyzowych będą miały również pozytywny efekt budżetowy i będą skutkowały wzrostem dochodów budżetowych w 2022 r. i w latach następnych o ok. 2 mld zł rok do roku.

Wydaje mi się, że wyczerpaliśmy temat, który chcieliśmy państwu przedstawić, w związku z powyższym zakończę. Bardzo serdecznie dziękuję państwu za uwagę.

**Przewodniczący poseł Marek Hok (KO):**

Dziękuję bardzo, pani dyrektor. Chciałbym tylko poinformować, że zakończyliśmy już możliwość logowania się do naszego systemu dla posłów i posłanek i teraz przechodzimy do dyskusji.

Proszę państwa, otwieram dyskusję. Proszę tylko przedstawiać się do mikrofonu, ponieważ musimy protokołować. Bardzo proszę. Chwilkę, najpierw pan przedstawiciel. Bardzo proszę, panie Marku.

**Pełnomocnik Zarządu Związku Miast Polskich do spraw legislacyjnych Marek Wójcik:**

Dziękuję bardzo. Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, panie ministrze, szanowni państwo, postaram się w bardzo skondensowany sposób odnieść do problematyki, która jest przedmiotem obrad posiedzenia. Przy okazji dziękuję panu przewodniczącemu za to, że ją podjął.

Marek Wójcik, Związek Miast Polskich.

**Przewodniczący poseł Marek Hok (KO):**

O, dziękuję.

**Pełnomocnik Zarządu Związku Miast Polskich do spraw legislacyjnych Marek Wójcik:**

Otóż chcę zwrócić uwagę na to, że w moim mniemaniu działania podejmowane na rzecz zwalczania narkomanii, alkoholizmu czy też palenia tytoniu, mimo że są podejmowane, wymagają bardziej zdecydowanych kroków. Podam państwu dowody merytoryczne. Otóż jak porównałem na bazie map potrzeb rok 1999 do roku 2015, to drodzy państwo, mamy następujące. Jeżeli chodzi o wskaźnik informujący o tym, ile lat żyje się krócej w związku z określonymi ryzykami albo żyje się z niepełnosprawnością w związku z określonym ryzykiem, to w przypadku tytoniu w ciągu tych prawie 30 lat ryzyko spadło. Wynosiło 24,3% wszystkich ryzyk zdrowotnych, teraz wynosi 23,4%. Jeżeli chodzi o alkohol, to wynosiło 7,2% wszystkich ryzyk, które powodują, że żyjemy krócej i żyjemy w mniejszym zdrowiu, a teraz jest to już 11,1%. W przypadku narkotyków wzrosło z 0,7% do 1,3%.

Generalnie można powiedzieć, że kluczowe tu jest palenie tytoniu. ponad blisko 1/4 naszego życia lub życia w zdrowiu skraca palenie tytoniu. Ale tu różnice są minimalne. 30 lat i spadek w przypadku tytoniu o 1% z ułamkiem, w przypadku alkoholu – 2%, 2,8%przypadków W narkomanii troszkę inaczej. To jest pierwsza uwaga, pierwszy argument za tym, żeby zintensyfikować działania. Za chwilę pozwolę sobie zaprezentować kilka propozycji.

Natomiast drugie zjawisko, na które zwrócę uwagę, które nie znajduje odzwierciedlenia w materiałach przekazanych przez resorty, to jest nieprawdopodobne zróżnicowanie regionalne, jeżeli chodzi o uzależnienia. Podam fakty. W przypadku palenia tytoniu, w woj. łódzkim zagrożenie to jest o 49% większe niż w woj. podkarpackim. Równie trudna sytuacja jest chociażby w Zachodniopomorskiem – tu akurat wśród państwa parlamentarzystów jest wielu przedstawicieli województwa zachodniopomorskiego. Niestety, to województwo, jeżeli chodzi o palenie tytoniu, jest też w ścisłej czołówce i o ponad 400% więcej niż na przykład województwo małopolskie. Jeżeli chodzi o narkotyki, to woj. śląskie 48,1% więcej niż woj. podkarpacie i małopolskie. Alkohol. Znowu woj. łódzkie jest w ścisłej czołówce i w stosunku do tych województw, w których spożycie alkoholu jest najniższe, to o 69% jest wyższe spożycie alkoholu w woj. łódzkim niż np. w Małopolsce czy też na Podkarpaciu. To są gigantyczne różnice i wydaje mi się, że trzeba się nad tym pochylić i spróbować nie tylko zastanowić się dlaczego, ale w jaki sposób te różnice zniwelować.

Przy okazji, jak analizowałem ten materiał, to ciekawostka dotyczy woj. podlaskiego, które, jeżeli chodzi np. o palenie tytoniu, to jest na dole tabeli, w przeciwieństwie do spożycia alkoholu, gdzie jest w ścisłej czołówce – czyli tam się mało pali, za to dużo pije.

Natomiast teraz co do propozycji. Po pierwsze, chciałbym prosić o to, żeby Ministerstwo Finansów wreszcie sfinalizowało przywrócenie rozwiązania pozwalającego na to, żeby samorządy mogły realizować programy polityki zdrowotnej z dofinansowaniem Narodowego Funduszu Zdrowia w stosunku do świadczeń niegwarantowanych. Proszę o to od 5 lat i dotyczy to samorządów, które – jak tu słusznie państwo podnosiliście w swoich wystąpieniach – są kluczowe dla programów profilaktycznych, także tych dotyczących uzależnień. Po drugie, chciałbym zwrócić uwagę, że Fundusz Medyczny, który miał wspierać samorządy, które w ostatnich latach wydają troszeczkę powyżej 80 mln zł na programy profilaktyczne w skali roku, Fundusz Medyczny, który ma specjalny subfundusz dotyczący profilaktyki, nie wydał do tej pory – mimo że mamy trzeci rok działania funduszu – ani jednej złotówki w ramach tego subfunduszu. My, jako organizacje samorządowe, prosimy o to, żeby wreszcie uruchomić konkurs, żebyśmy mogli wykorzystać z tych 134… – już, niestety, nie są to 134 mln, bo z tego, co mi wiadomo, to chyba już tylko 126 mln zaplanowanych jest do wykorzystania na Fundusz Medyczny – jak najwięcej środków.

Tam jednym tchem się wymienia, że to są środki na profilaktykę realizowaną również przez POZ. Uprzejmie prosimy, żeby to nie była propozycja 110 mln do POZ i 16 mln dla samorządów terytorialnych czy innych partnerów. Chcielibyśmy tę sytuację odwrócić. Pokazuję konkretne źródło do wsparcia konkretnych projektów, które możemy realizować.

Sprawa trzecia. Być może część z państwa pamięta, ale ja pamiętam bardzo dobrze, udało nam się kiedyś przed laty wspólnie zrealizować program wsparcia jednostek samorządu terytorialnego w planowaniu strategicznym. Wówczas dotyczyło to narkomanii. Mamy dzisiaj zupełnie inny świat i uprzejmie proszę o rozważenie możliwości realizacji podobnego programu. Wtedy 600 samorządów otrzymało wsparcie w przygotowaniu działań profilaktycznych różnego rodzaju i wydaje się, że to był bardzo dobry program. Tym bardziej, że – przyznaję szczerze – w samorządach mamy ogromne problemy z kadrą, która zajmuje się tą problematyką polityki zdrowotnej i byłoby bardzo cenne, gdyby udało się uzyskać wsparcie w realizacji takiego horyzontalnego programu pomocy samorządom terytorialnym.

Po czwarte, jak słuchałem sprawozdania przedstawiciela Ministerstwa Edukacji i Nauki, to można by mieć przekonanie, że jest cudownie. Nie jest cudownie. Nam potrzebne jest bardziej zdecydowane działanie i takie, które mogłoby się nawet skończyć osobnym przedmiotem, który będzie realizowany w szkołach, który będzie dotyczył zachowań zdrowot-

nych, dbania o własne zdrowie. Proszę też o więcej konsekwencji ze strony ministerstwa edukacji. Podam przykład tych wszystkich rzeczy, które wiązały się z cukrem, z ograniczaniem sprzedaży w szkołach określonych wyrobów. W tej sprawie nie wykazaliśmy się konsekwencją i, niestety, jest dalej tak, jak było. Pamiętam przed laty moją porażkę, kiedy prosiłem o to, żeby na niektórych produktach żywnościowych umieszczać ostrzeżenia podobne do tych, które są na paczkach papierosów czy na alkoholu.

Powiem państwu ciekawostkę, bo zapytałem Coca-colę i dowiedziałem się, że coca-cola jest okej, coca-colę można pić – jeżeli ktoś nie pije tej coca-coli więcej niż 2-3 l dziennie, to przeżyje. Jak będzie pił więcej niż litr, to – co prawda – w wieku 35 lat będzie impotentem, ale to nie szkodzi, można tę coca-colę sprzedawać.

Drodzy państwo, uprzejmie proszę, wracam do pomysłu, oznakujmy szczególnie dla dzieci i młodzieży niektóre produkty w większym wymiarze niż teraz. W wielu krajach świata nie sprzedaje się żelków, jest zakaz sprzedawania żelków – najgorsza trucizna, jaka się może zdarzyć. W Polsce w każdym kiosku, jeżeli jest w szkole, znajdziecie państwo żelki. Mówię o tym, bo naprawdę nie trzeba wiele, żeby osiągnąć sukces, tylko trzeba być konsekwentnym.

Sprawa piąta – małpki. Temat rzeka, w dalszym ciągu, niestety, nierozwiązany. To, że podnieśliśmy, to, że jest ta dopłata – nawiasem mówiąc, niewielka, uważam że w dalszym ciągu niewielka – spowodowało m.in. to, że w sieciach handlowych znajdziecie państwo butelki już nie 300 ml, a 345-340 ml, ale w dalszym ciągu są także te dwusetki czy trzysetki, o złotówkę czy 50 gr tańsze. To w dalszym ciągu, moim zdaniem, nie jest rozwiązany problem.

Jeżeli chodzi o uzależnienia, to mam uprzejmą prośbę do nowej instytucji, która kumuluje działania poprzednich – tu też patrzę na pana przewodniczącego – żeby potraktować uzależnienia wspólnie, żeby rozszerzyć rozmowy o uzależnieniach także o e-uzależnienia, o siecioholizm. To jest nowe wyzwanie i sygnalizuję to, bo musi się znaleźć instytucja, która się tym zajmie na poważnie i potraktuje to w taki sposób, jak należy, szczególnie po doświadczeniu związanym z Covidem. Z prawdziwą radością za rok wziąłbym udział w podobnym spotkaniu rozszerzonym także o e-uzależnienia i wysłuchał, co udało się zrobić w tej materii, a jest co robić – siecioholizm, nowa formuła, jest już niemal powszechny.

Ostatnia rzecz dotyczy spojrzenia horyzontalnego. Cieszę się, że minister edukacji i nauki podpisał porozumienie z różnego rodzaju instytucjami, tylko prosimy o produkty tego. My, jako samorządy, realizujemy zajęcia pozalekcyjne, zajęcia sportowe, o których pan mówił. Tylko proszę pamiętać, że w tych zajęciach pozalekcyjnych uczestniczyło 4% dzieci i młodzieży, w sportowych – 3,5%, a będzie ich mniej. Nie dlatego, że my, jako samorządowcy, nie chcemy, tylko nie mamy za co. Nam ogranicza się środki na realizację zadań. Subwencja oświatowa wzrost rok do roku o 2,4%, podczas gdy budżet wzrasta o 3,3%. Wiemy, że inflacja będzie bliska nawet 10%, więc niestety odbije się to na zajęciach pozalekcyjnych. Zgadzając się z przedstawicielem resortu edukacji i nauki, że to jest bardzo ważny i bardzo pozytywny element oddziaływania i przeciwdziałania uzależnieniom, uprzejmie proszę, żebyśmy wszyscy popracowali też nad tym, żeby samorządy miały za co te zadania realizować.

Bardzo państwu dziękuję za uwagę i za cierpliwość.

**Przewodniczący poseł Marek Hok (KO):**

Dziękuję bardzo. Teraz proszę pan poseł Jerzy Hardie-Douglas.

**Poseł Jerzy Hardie-Douglas (KO):**

Dziękuję bardzo. Muszę przede wszystkim powiedzieć, że identyfikuję się właściwie ze wszystkim, co powiedział mój przedmówca. Również miałem nieodparte wrażenie po wysłuchaniu przedstawiciela ministra edukacji, że prawdopodobnie u nas jest świetnie.

Widzę, że tak powiem, takie rozproszone działania, które moim zdaniem są całkowicie nieskuteczne. Prawie codziennie przechodzę w swoim mieście koło szkoły ponadgimnazjalne, z której wysypują się uczniowie i prawie wszyscy palą papierosy. Niezależnie od tego, jak są edukowani od przedszkola do szkoły ponadgimnazjalnej, to nie przekłada się na obniżenie nikotynizmu wśród młodych ludzi.

Walka z uzależnieniami jest rzeczą bardzo trudno i trzeba tutaj zachować balans między pewnymi restrykcjami, które nieuchronnie zawsze wpuszczają w taki inny kanał – jeżeli przykręcilibyśmy śrubę, jeżeli chodzi o alkohol, to ludzie będą pędzili bimber. Tutaj bardzo dobry przykład jest tego Podlasia. Na Podlasiu bywam rzadko, ale byłem nie tak dawno. Tam właściwie nie ma sklepów monopolowych, ponieważ wszyscy pędzą alkohol. W firmie, w której byłem, wtedy jeszcze jako przedstawiciel samorządu, w dużej fabryce – nie będę wymieniał nazwy – zaproszono nas na śniadanie, do którego wszyscy pili alkohol. To było dla mnie tak egzotyczne, ale tak to było. Nikt w ogóle z tego nie robił żadnego problemu, właściciel firmy częstował nas wódką o 8.00 rano i właściwie nie wypadało nie wypić. Tak że tak to jest, ale to są takie jakby smaczki z różnych części Polski. Ale jeszcze raz mówię, jeżeli przykręcamy śrubę, to musimy pamiętać, żeby ten balans zachować, że ludzie uciekną w inne. Tak że każda prohibicja, że tak powiem, nie jest wskazana.

Jako onkolog muszę powiedzieć, że w tym rankingu różnych uzależnień dla mnie najgorszą absolutnie rzeczą jest palenie papierosów. Uważam, że w ogóle za 10 lat świat pójdzie w tym kierunku, że będzie można palić tylko w domu, i oby tak się stało. Nie wiem, czy dożyję tego, ale w każdym razie można tutaj podjąć zdecydowanie bardziej radykalne kroki. Podwyżki cen akcyzy na papierosy są za małe. Moim zdaniem to się nie przekłada w żaden sposób na ograniczenie palenia. Natomiast zdecydowane zwiększenie akcyzy spowodowałoby, że ludzie przechodziliby na e-papierosy, które oczywiście są również szkodliwe, ale nieproporcjonalnie mniej szkodliwe niż tytoń do palenia w każdej postaci.

Kolejną rzeczą są narkotyki. Tutaj, jeżeli zaczniemy zbyt restrykcyjnie zwalczać marihuanę, to ludzie zaczną przechodzić na twarde narkotyki, które można zrobić w garażu. To jest ta polska heroina i różne inne świństwa, które się robi. Dlatego mam takie pytanie, czy w ogóle się rozważa m. in. w Ministerstwie Zdrowia to, żeby zacząć jednak jakąś dyskusję na ten temat. Czy nie można by, tak jak w Czechach, zalegalizować palenia marihuany, oczywiście w takich ilościach, które są dopuszczalne do osobistego, że tak powiem, obrotu, czyli żeby można było sobie palić w domu? Jeżeli ktoś ma ochotę, to niech pali marihuanę, a niech nie pali papierosów. Dlatego że – mówię to z całą odpowiedzialnością – po pierwsze, do marihuany zdecydowanie trudniej się przyzwyczaić niż do papierosów, ona mniej uzależnia. Natomiast jest również mniej szkodliwa. Nie jestem żadnym propagatorem marihuany, że tak powiem. Moje próby to były 50 lat temu i tyle. W tej chwili już od lat, że tak powiem, nie zaprzątam sobie tym głowy. Ale czy to nie jest dobry kierunek – taki jak np. proponują Czesi? To do pewnego stopnia zmniejszyłoby nikotynizm, ale przede wszystkim uchroniłoby przed ucieczką w twarde narkotyki.

Ja w ogóle, szczerze mówiąc, nie widzę u państwa jakieś spójnej polityki. Takiej właśnie, że co zrobimy w najbliższych latach poza tym, że będziemy podnosili o 10% akcyzę – bo tutaj jest jakieś konkretne zobowiązanie. Ono przekłada się w liczbach bezwzględnych na naprawdę niewielkie różnice cen, mimo wszystko. Powinno się różnicować te ceny. Mniej powinna wzrastać akcyza np. na wino, a bardziej na wódkę. Tak to powinno wyglądać.

Ostatnia sprawa, o której chciałbym powiedzieć. Ostatnio były takie doniesienia, że parlament hiszpański uchwalił zakaz palenia na plażach – wszędzie w Hiszpanii. Wiadomo, że w Hiszpanii ludzie bardziej, że tak powiem, ten plażing uprawiają niż w Polsce. ale w Polsce w okresie letnim również mnóstwo ludzi wyjeżdża i jest nad morzem. Czy nie można by, czy w ogóle są takie plany, żeby podobne, że tak powiem, restrykcje wprowadzać? Uważam, że to byłoby bardzo słuszne. Oczywiście nie wszyscy się będą do tego stosować, ale będzie już wiadomo, że to jest łamanie prawa, w momencie jeżeli się będzie się paliło na plaży. Powinniśmy robić wszystko, żeby ograniczać miejsca, w których można palić. Przystanki – ale również w ogóle nie powinno się pozwalać na to, żeby ludzie palili na ulicy. Powinno się zakreślić jakiś spójny, dosyć restrykcyjny plan, ale jednocześnie zachować balans, żeby ludzie nie uciekali w inne, jeszcze gorsze, że tak powiem, formy różnych używek. Tak mnie się przynajmniej wydaje.

I jeszcze raz mówię, zróbmy wszystko, żeby ograniczyć liczbę ludzi palących papierosy, palących tytoń. To można zrobić przez drastyczną podwyżkę cen papierosów, dlatego że nie ma dokąd uciec. O ile z alkoholu można uciec, z narkotyków można uciec,

to z palenia papierosów już w nic nie można uciec, poza są tylko e-papierosy, to już niech się tak stanie.

**Przewodniczący poseł Marek Hok (KO):**

Dziękuję bardzo panu doktorowi Hardie-Douglasowi za te cenne informacje. Myślę, że rzeczywiście konsekwencja jest tutaj bardzo potrzebna. Pamiętam, jeszcze parę, paręnaście lat temu, w każdym lokalu, w każdej restauracji, kawiarni można było palić, palenie było dozwolone. Dzisiaj tego nie ma i nie ma jakichś wielki buntów czy też wychodzenia na ulice, jak jest zupełnie w innych grupach, które się sprzeciwiają takim czy innym zasadom.

Pani posłanka Marcelina Zawisza, bardzo proszę.

**Poseł Marcelina Zawisza (Lewica):**

Mamy dziś do umówienia bardzo szeroki temat, więc proszę pana przewodniczącego o odrobinę wyrozumiałości, ponieważ nie będzie krótko.

Zacznę od podzielenia poglądów mojego przedmówcy. Klub Lewicy nawet złożył ustawę o legalizacji marihuany. Zachęcam do tego, żeby ministerstwo się z nim zapoznało, dostosowało do swoich potrzeb i procedowało, ponieważ popieram dokładnie to, co tutaj padło, i wydaje mi się, że polityka czeska pokazuje, że to działa i że można to uregulować w sposób, który pozwoli nam po prostu korzystać z marihuany, nie tylko w medycznej odsłonie.

Ale wracając do tematu, zacznę od tego, że polityka antynikotynowa w Polsce jakoś działa. Trochę jako tako, ale działa. Od lat w statystykach jest przynajmniej pożądany spadkowy trend. To, co niepokoi, to niezbyt zdecydowane kroki w kierunku zahamowania upowszechnienia zamienników papierosów, czyli e-papierosów czy podgrzewaczy tytoniu. Nie czarujmy się, wspaniałe i optymistyczne deklaracje producentów o rzekomo niskiej szkodliwości mogą się rozpłynąć jak sen, gdy tylko będzie więcej badań nad użytkowaniem podgrzewaczy. Przy liquidach stało się dokładnie to: szersze badania – czar prysł. To zawsze warto podkreślać, że palenie zabija, i nie mamy żadnego publicznego interesu w podtrzymywaniu spożycia tytoniu.

Bardzo ciekawą politykę w tym względzie w tej chwili wprowadziła Nowa Zelandia, po prostu oświadczając, że osoby urodzone od dziś nie będą miały w ogóle dostępu do wyrobów tytoniowych. Polityka podobna do eradykacji groźnych chorób. Czy skuteczna, czas pokaże, ale miejmy na względzie fakt, że można podejmować zdecydowane kroki i to, że całkowita eliminacja spożycia tytoniu jest tym ideałem, do którego można i trzeba dążyć, to nie jest już w tym momencie science-fiction. Tutaj również popieram to, co było mówione przed chwilą, to znaczy wprowadzenie szerszych zakazów – czy to zakaz palenia na chodnikach, zakaz palenia na plażach, czy w ogóle w miejscach, gdzie wspólnie spędzamy czas. Myślę, że byłoby to pożądane.

Tu jest pierwsze pytanie do ministrów: jak oceniają zjawisko ucieczki producentów papierosów w nowe formy podania i czy zamierzają, jak do tej pory, trochę biernie się przyglądać, brać za dobrą monetę oświadczenia koncernów, które w przeszłości wielokrotnie po prostu kłamały o szkodliwości palenia? To jest proste pytanie. Jakie kroki zostaną podjęte, jeśli okaże się, że podgrzewacze jednak nie są tak cudowne, jak chcieliby nas przekonać producenci?

Druga rzecz – narkotyki. Tu znów trzeba trochę pochwalić, bo mechanizm obejmowania nadzorem nowych, często groźnych dla życia i zdrowia substancji psychoaktywnych, to jest coś, co się PiS akurat udało. Natomiast jak trochę zdrapać pozłotkę, to wychodzą na wierzch grzechy. W ostatnim raporcie NIK przejechał się po niedoborach polityki wobec nowych substancji. Jest dziura legislacyjna dotycząca przejścia między kategorią środka zastępczego a wpisanego na listę nowego narkotyku. Ta dziura sprawiła, że część postępowań nie mogła być prowadzona ani w oparciu o przepisy dotyczące środka zastępczego, ani o przepisy karne. Dodatkowo coś zacięło się z aktualizacją listy nowych narkotyków – sytuacja, która nie powinna mieć miejsca, bo szybka aktualizacja to jest filar szybkiego reagowania państwa na te substancje.

Tu znowu pytania do ministra zdrowia: skąd wynikały takie opóźnienia w tej aktualizacji? Czy pan minister jest w kontakcie z Ministerstwem Sprawiedliwości, aby luka

prawna wskazana przez NIK już dłużej nie stanowiła przeszkody w ograniczeniu dostępności do nowych narkotyków?

Na koniec największy problem – alkohol. Doceniam, że rząd w ogóle ruszył akcyzę od alkoholu, chcąc zmniejszyć jego dostępność ekonomiczną, doceniam obłożenie opłatami małpek – sama głosowałam zresztą za tym rozwiązaniem – ale jeżeli na tym poprzestaniecie, to jest to znacząco za mało. Trendy w spożyciu alkoholu mamy naprawdę zatrważające, Polacy są wśród najbardziej zapijających się społeczeństw Europy, skutki będziemy widzieć w długości życia. Zresztą skutki już widać w przerażających statystykach dotyczących pijanych kierowców – to są skutki zdrowotne, skutki społeczne. Kompleksowa polityka antyalkoholowa to jest nie tylko zmniejszanie dostępności ekonomicznej, to zmniejszenie ilości punktów sprzedaży, pilnowanie braku dostępu nieletnich do alkoholu czy wreszcie skuteczna regulacja reklamy i marketingu alkoholu. Tu się zatrzymam, bo to jest szczególnie zaniedbany obszar.

Oglądaliście państwo ostatnio jakąś reklamę piwa w telewizji, a może na Facebooku widzieliście państwo reklamę wódki? Widziałam ostatnio jedno i drugie. Przed każdym w zasadzie meczem w aplikację, którą posiadam, to jest aplikacja publicznej telewizji, jest reklama zarówno alkoholu, jak i hazardu. Nikt nie sprawdza, ile mam lat. Ta reklama jest dostępna w zasadzie dla każdego. Reklama piwa w telewizji to w tym momencie jest to już standard, na ogół reklamuje się piwo bezalkoholowe, a reklama wódki w Internecie to jest coś, co pojawiło się dosyć niedawno, ale z dużą intensywnością. Jesteśmy w zasadzie w środku szerokiej kampanii reklamowej wódki w Internecie, do tego skierowanej do młodych, bo chyba państwo tak samo jak ja raczą wątpić, czy wódka smakowa promowana przez byłego polityka i podstarzałego kabareciarza, który myśli o sobie, że jest dziennikarzem, a której nazwa przywodzi na myśl slang młodzieżowy, to jest produkt, którego targetem są szacowni alkoholicy starej daty.

Reklama alkoholu to jest przysłowiowy słoń w pokoju. Te przepisy są notorycznie łamane, a PARPA od lat zmaga się z sabotażem swoich doniesień przez prokuraturę, bo przepisy karne są, ale w związku z tym, że prokuratura to w czambuł umarza, są one martwe. Jak bardzo wzmocnienie uprawnień państwa jest potrzebne, dowodzi poziom lekceważenia obecnych regulacji. Niby jest zakaz prezentowania skojarzeń z relaksem, a w klipie uśmiechnięci ludzie na imprezie. Mamy zakaz stwierdzeń wskazujących, że alkohol jest sposobem na rozwiązywanie konfliktów osobistych, a serwują nam scenki, gdzie dwie grupy kibiców godzą się przy trunku. Nie można też reklamować produktów i usług oznakowanych graficznie lub nazwanych podobnie do napoju alkoholowego, a jednocześnie nagrania mają nas skusić do zakupu piwa bezalkoholowego pod tą samą nazwą i w niemal identycznych opakowaniach. Nie wspomnę o reklamach z miłymi zwierzątkami, zupełnie nieskierowanymi do dzieci. Niestety można długo tak wymieniać. Żeby tego było mało, trochę przestarzałe polskie prawo jest obchodzone i w mediach społecznościowych mamy łatwo dostępne reklamy wszelkiego rodzaju alkoholi, w tym właśnie wódki.

Tutaj dochodzimy do pytania do ministra zdrowia: w nowej ustawie o Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom nie ma rozwiązań, które pozwalałyby zapanować nad chaosem w reklamie alkoholu. Lewica zgłosiła poprawki dające takie kompetencje nowemu Krajowemu Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom. Te poprawki nie znalazły, niestety, poparcia w ministerstwie, więc chciałabym się dowiedzieć, jakie obecnie jest stanowisko ministerstwa w tej sprawie. Czy są toczone jakiekolwiek prace mające na celu usprawnienie niedziałających obecnie regulacji reklamy alkoholu? Czy coś w tej kwestii się wydarzy, czy dalej będziemy oglądać zalew niezgodnych z prawem reklam? Szczerze powiedziawszy, nie chcę już widzieć reklam wódki w Internecie, panie ministrze, nie chcę przed każdym meczem oglądać reklam hazardu czy reklam piwa, które są po prostu dostępne dla odbiorców w absolutnie każdym wieku. Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Marek Hok (KO):**

Dziękuję bardzo. Jest sporo pytań do pana ministra. Może na koniec naszego spotkania poproszę o ustosunkowanie się do niektórych pytań, a jeżeli nie, to w jakiejś innej for-

mie. Swoimi uwagami chciałby podzielić się z nami pan profesor Andrzej Fal, Polskie Towarzystwo Zdrowia Publicznego. Bardzo proszę, panie profesorze.

**Prezes Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Zdrowia Publicznego Andrzej Fal:**

Dzień dobry, panie przewodniczący, dzień dobry państwu. Bardzo krótko. Dziękuję za uwagę pani poseł i pana doktora o tym, że podwyżka akcyzy była symboliczna. Jeśli chodzi o dostęp do papierosów oraz alkoholu, to moim zdaniem absolutnie do niczego się nie przyczyniła. Tak że wydaje mi się, że tutaj straciliśmy szansę wykorzystania akcyzy jako narzędzia kreującego postawy prozdrowotne, tzn. właściwie eliminującego antyzdrowotne postawy. Prosiłbym bardzo pana ministra zdrowia, w porozumieniu z Ministerstwem Finansów, o powrót do problemu i zwiększenia progresji tej akcyzy zarówno na alkohol, jak i na papierosy, bo papierosy, przypomnę, to jest największy zabójca na świecie. To jest 8 mln zgonów na świecie. Co więcej, jest to jedyne behawioralne uzależnienie, które dotyka nie tylko tych, co palą, ale również tych, co siedzą obok. W związku z tym naprawdę nie wydaje mi się sukcesem ten zapis, który osiągnięto w ustawie akcyzowej.

Poza tym, to jest też tak, że jeżeli są zakazy, jeżeli prawo funkcjonuje i ma obowiązywać, to niewątpliwie trzeba by tu zaprosić jeszcze kogoś, kto odpowiada za jego egzekucję. To znaczy za to, że jeżeli widzi się młodego człowieka z otwartym piwem, a ten człowiek na pewno jeszcze nie ma 18 lat i pije je otwarcie na ulicy, a przechodzi obok umundurowana formacja i na to nie reaguje, to znaczy, że istnieje przyzwolenie na tego typu zachowanie. W tym momencie żadne zaostrzenie prawa nie będzie skutkowało, jeżeli kara nie będzie wymierzana, jeżeli nie będziemy na to zarówno my, społecznie, jak i powołane do tego formacje, mówię o Straży Miejskiej czy Policji, na to reagować.

Po trzecie, nie ma dobrego palenia i nie ma dobrego picia alkoholu. Palenie szkodzi. Nie tylko palenie tytoniu, bo drażnienie dróg oddechowych dowolnym dymem jest niefizjologiczne, niepotrzebne i szkodliwe. Podobnie jest z alkoholem. Natomiast, proszę państwa, jeżeli nie jesteśmy w stanie od dzisiaj powiedzieć, że wszyscy nie palimy i nie pijemy – bo eksperyment nowozelandzki przypomina mi tylko i wyłącznie prohibicję Stanów Zjednoczonych w latach 30., która się nie udała – ale jeżeli nie potrafimy, bo musimy najpierw wychować w absolutnie bezwzględnej trzeźwości i antynikotynizmie nowe pokolenie, ale od zera, a nie od 10. roku życia czy 20. , to przynajmniej popatrzmy na badania, które są na całym świecie – relatywizm szkodliwości. Ten produkt szkodzi tyle, ten szkodzi tyle i dostosujmy do tego dociążenie go opłatami typu akcyza, podatek zdrowotny itd. Nie róbmy tego w ciemno, po uważaniu, tylko odnieśmy się do tego, co ludzie zajmujący się tymi problemami w innych krajach na całym świecie, w ramach WHO i innych organizacji już zrobili. Uszanujmy tę wiedzę, nie wyważajmy otwartych drzwi. Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący poseł Marek Hok (KO):**

Dziękuję bardzo. Tak że pan minister będzie miał tu duże pole do popisu, odpowiadając na tych wiele pytań. Jeśli ktoś z państwa na sali chciałby jeszcze zabrać głos, to bardzo proszę. Jeżeli nie, to pan minister został wywołany do odpowiedzi wieloma pytaniami od koleżanek i kolegów posłów, od pana Marka Wójcika, od pana profesora. Bardzo proszę.

**Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:**

Dziękuję oczywiście bardzo serdecznie za ciąg pytań, ciąg uwag, chociaż w niektórych zakresach też były pochwały.

Jeśli chodzi o pytania szczegółowe pana Marka, to często rozmawiamy w Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu w zakresie chociażby przyspieszenia projektów z Funduszu Medycznego. W tym zakresie pierwsze projekty już ruszyły, projekty infrastrukturalne. Ten sam zespół realizuje kolejne projekty, mam nadzieję, że teraz pójdzie szybciej.

Jeśli chodzi o zmiany ustawowe, to też to tłumaczyliśmy, dwa razy nam się nie udało, trzeci raz, mamy nadzieję, że już nam się uda. Jak pan minister powiedział, w ubiegłym tygodniu skończyły się uzgodnienia publiczne i w tym zakresie ta zmiana jest przygotowana. Mam nadzieję, że zostanie przedstawiona do dalszego procedowania do rządu, żeby jak najszybciej te zmiany zostały wprowadzone i dofinansowania do programów samorządowych przez Narodowy Fundusz Zdrowia będą możliwe.

Tutaj było bardzo dużo pytań o reklamę, reklamę, która jest uregulowana w prawie. Jako biuro wcześniej, teraz jako Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, będziemy realizowali te zapisy, które już są w ustawie w zakresie reklamy, czyli że reklama może być tylko i wyłącznie po 20.00 do 6.00 rano, co nie zawsze jest to realizowane. Wiele prokuratur odmawia nam wszczęcia postępowania jako czynu o znikomej szkodliwości społecznej. Tak że myślę, że w tym zakresie znowu ponowimy współpracę z Ministerstwem Sprawiedliwości, bo w wielu zakresach m. in. też w zakresie rozporządzenia wydawanego przez Głównego Inspektora Sanitarnego o dopalaczach, bardzo dobrze współpracujemy, brakujące rozporządzenia zostały wydane i teraz kolejne będą analizowane i w najbliższym czasie znowu będą wydawane, bo Ministerstwo Sprawiedliwości zauważyło istotne problemy, że tam powinny się znaleźć kolejne produkty.

Jeśli chodzi o akcyzę, to tutaj jest przedstawiona strategia na kolejne lata podwyższania akcyzy. Padł kolejny głos, że ta akcyza została przyjęta zdecydowanie za mała. Na pewno strategia długokierunkowa, bo takie było oczekiwanie, została przyjęta. Oczywiście, zgadzamy się z panem profesorem, że w przypadku każdego rodzaju palenia powinno być jak najmocniej pokazywane, że jest ono szkodliwe – także każdy rodzaj tytoniu i wyroby innowacyjne, e-tytoń i e-papierosy. Oczywiście, będziemy sobie brali bardzo mocno do serca, że takie autorytety bardzo proszą o wzmocnienie tego zakresu. Tak że jeśli chodzi o akcyzę, to cieszę się, że w ogóle ten kierunek został zrobiony. To był bardzo istotny element współpracy z Ministerstwem Finansów. Nie zawsze człowiek może być usatysfakcjonowany, ale cieszymy się z tego pierwszego ruchu.

Jeśli chodzi o chociażby zmiany z możliwością, gdzie można palić, to samorządy już teraz mają możliwość wydawania prawa miejscowego i w przypadku np. plaż już teraz możliwe jest wydanie takiego prawa miejscowego i jego egzekwowanie. Tak że myślę, że miejscowości nadmorskie, mając takie możliwości, mogłyby zachęcać konkretną grupę. Jest to chyba istotne, bo jednak zdecydowana większość nie pali i nie życzy sobie, żeby takie postępowanie było, często się jeździ z dziećmi, tak że to szkodzi.

Ponieważ było bardzo dużo pytań, myślę, że moglibyśmy też odpowiedzieć pisemnie, bo zobaczymy stenogram, ale oddałbym jeszcze głos naszemu panu dyrektorowi, żeby się odniósł do kilku rzeczy.

**Poseł Jerzy Hardie-Douglas (KO):**

Czy mogę ad vocem tylko jedno zdanie?

**Przewodniczący poseł Marek Hok (KO):**

Bardzo proszę, panie pośle.

**Poseł Jerzy Hardie-Douglas (KO):**

Panie ministrze, ja o tych plażach tylko jeszcze chciałbym tutaj zaznaczyć jedną rzecz. Wiem o tym, że samorządy mogą ograniczać palenie, ale nie sądzę, żeby samorządy, które mają plaże, były skłonne do takich samoograniczeń, ponieważ jest to dla nich jakiś rodzaj biznesu. Taka sama sytuacja była w Hiszpanii, której przykład podałem. Właściwie w Katalonii, przede wszystkim Barcelonie, obowiązywały zakazy palenia na plażach, ale inne miasta zarówno na północy Hiszpanii, jak i np. w Andaluzji nie poszły w tym kierunku. Dlatego, ponieważ państwo macie taką możliwość na poziomie prawa, które jest stanowione w parlamencie, żeby taki zakaz arbitralny został ustanowiony, nie przerzucałbym tego na samorządy, tylko szedłbym w kierunku, żeby było to prawo obowiązujące w całej Polsce. Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący poseł Marek Hok (KO):**

Dziękuję bardzo. Bardzo proszę.

**Dyrektor Departamentu Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia Dariusz Poznański:**

Szanowny panie przewodniczący, szanowni państwo, tutaj jeszcze kilka uzupełnień do wypowiedzi pana ministra i odpowiedzi na niektóre pytania.

Odnosząc się do tego zróżnicowania terytorialnego, jeżeli chodzi o poszczególne województwa czy miasta, to tutaj w zasadzie funkcjonuje mechanizm kompensacji tych różnic, i w przepisach, i w rzeczywistości, bo tutaj jest wprost proporcjonalny wpływ z tzw. korkowego do poziomu konsumpcji na danym obszarze. Teraz ten mechanizm został

jeszcze wzmocniony, bo wpłaty z tzw. opłaty małpkowej są też wprost proporcjonalne do konsumpcji alkoholu na danym obszarze. Gminy, gdzie ta konsumpcja jest wysoka i szkody odalkoholowe też siłą rzeczy są wysokie, teoretycznie i praktycznie dostają więcej wpływów, które powinny być przeznaczane na działania profilaktyczne i przeciwdziałające skutkom uzależnienia od alkoholu. Ale oczywiście mamy świadomość tego, że istnieją istotne różnice między poszczególnymi województwami czy powiatami, czy gminami. Tutaj woj. łódzkie jest niestety takim województwem, gdzie większość wskaźników, jeżeli chodzi o konsumpcję alkoholu, palenie tytoniu czy wskaźniki dotyczące zdrowia psychicznego są ewidentnie najbardziej niekorzystne w kraju.

Była też poruszona kwestia e-uzależnień, chyba przez pana przewodniczącego Marka Wójcika. Tutaj, jeżeli spotkamy się za rok, to będziemy już mogli rozmawiać o wielu konkretach, dlatego że w grudniu wystartował program pilotażowy takich 10 poradni, które już powoli podpisują umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia na program profilaktyczno-terapeutyczny dla dzieci z problemem nałogowego korzystania z urządzeń cyfrowych. Zatem po roku będziemy się przyglądali tym modelom, które będą testowane, i zastanawiali się, jak te poradnie wkomponować już w sposób bardziej modelowy i systemowy w nasz system świadczeń gwarantowanych. Na razie mamy pilotaż i z dużym zainteresowaniem będziemy obserwowali postępy.

Jeśli chodzi o opóźnienia, jeśli chodzi o listę nowych substancji psychoaktywnych w rozporządzeniach, które procedują Główny Inspektorat Sanitarny i ministerstwo, to one nie wprowadzają tak naprawdę nowego katalogu tych substancji psychoaktywnych, tylko wprowadzają taką bardziej precyzyjną, imienną listę tych substancji. Natomiast w ustawie jest podejście tzw. rodzajowe, tzn. jeżeli jest substancja chemiczna o danym wzorze, to jej sole, estry i pochodne już są objęte penalizacją, natomiast te rozporządzenia są wydawane na potrzeby, że tak powiem, łatwości postępowania administracyjnego czy karnego.

Jeżeli chodzi o dopalacze, to myślę, że tutaj ewidentnie możemy się pochwalić takim sukcesem polityki, tj. ostatniej nowelizacji ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, bo zanotowaliśmy bardzo istotny spadek liczby zatruć, który jest takim miernikiem używania tych nowych substancji psychoaktywnych. W 2020 r. mieliśmy 1070 zanotowanych w szpitalach zatruć dopalaczami, natomiast w ubiegłym roku było ich tylko 480, więc jest to spadek o ponad połowę.

Tutaj było dość sporo na temat polityki fiskalnej. Razem z Ministerstwem Finansów stawiamy kroki właśnie w budowaniu tej prozdrowotnej polityki fiskalnej i obserwujemy efekty wdrożenia opłat cukrowej i małpkowej. Ocena naszego resortu jest bardzo pozytywna. Jesteśmy przekonani, że udało nam się trafić z tymi regulacjami, zarówno w odniesieniu do napojów słodzonych, jak i też tzw. małpek. Widzimy wzrost cen i spadek sprzedaży, więc te efekty są zgodne z naszymi przewidywaniami.

Co do tytoniu, to tutaj też absolutna zgoda, że jest to najsilniejszy pojedynczy czynnik ryzyka zabierający najwięcej lat życia w zdrowiu. Wspominając o takiej strategii na kolejne lata, to chciałbym tutaj przypomnieć, że taka strategia, jeżeli chodzi o tytoń, zadania dotyczące profilaktyki chorób odtytoniowych są wpisane w Narodowej Strategii Onkologicznej. Są też oczywiście zadania wpisane i realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia wraz z Centrum Onkologii w Warszawie, jeżeli chodzi o telefoniczną poradnię pomocy osobom palącym czy szkolenia dla kadry medycznej, szkolenia lekarzy, żeby motywowali swoich pacjentów do rzucenia palenia.

Zatem myśląc o problemach uzależnień, podchodzimy do nich jak do każdego problemu zdrowia publicznego, tzn. musi być kompleksowość działania. To nie jest tak, że zrobimy jakąś jedną regulację, np. podniesiemy akcyzę o 10% albo wprowadzimy zakaz reklamy czy jakieś ograniczenia – i to zadziała. Tutaj musi być podejście wielostronne i muszą być zaadresowane te aspekty, czyli właśnie reklama, nakazy, zakazy, żelazna egzekucja tych przepisów, aspekty fiskalne, działania edukacyjne, profilaktyczne i wszelkiego rodzaju działania badawcze i monitorujące. Musimy wiedzieć, jak przebiegają dane zjawiska, jaki jest ich naturalny przebieg, konsekwencje. Te działania są podejmowane w miarę możliwości i sił. Staramy się poruszać i odnajdować we wszystkich tych obszarach. Aczkolwiek też jest tak, że sytuacja cały czas jest dynamiczna i otoczenie

reaguje, kiedy pojawiają się regulacje dotyczące wyrobów tytoniowych, pojawiają się różne wyroby nowatorskie. Jeżeli wprowadzamy opłatę od danych środków spożywczych, to następuje reformulacja ich składu, żeby optymalizować obciążenia fiskalne. Zatem to jest nieustający proces. To nie jest tak, że to jest jednorazowa czynność, tylko po prostu cały czas musimy nad tym pracować.

Ostatnie zdanie. W najbliższym czasie czeka nas taka duża dyskusja – pracowaliśmy z Zespołem do spraw zmian systemowych w zdrowiu publicznym od sierpnia do końca grudnia. To był taki zespół powołany przez pana ministra Niedzielskiego, w którym współpracowały jednostki podległe i nadzorowane przez Ministerstwo Zdrowia, nasi eksperci i konsultanci. Mamy przygotowanych kilka konkretnych propozycji zmian i w niedługim czasie będziemy rozpoczynali konsultacje tych naszych pomysłów. Jesteśmy przekonani, że będzie to taki obszar, w którym będziemy mogli podyskutować i zastanowić się, które z tych narzędzi możemy jak najlepiej wykorzystać do poprawy sytuacji w zdrowiu publicznym. Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący poseł Marek Hok (KO):**

Dziękuję bardzo za szczegółowe wypowiedzi. Na koniec prosiłbym jeszcze o przedstawienie się do protokołu.

**Dyrektor Departamentu Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia Dariusz Poznański:**

Dariusz Poznański, dyrektor Departamentu Zdrowia Publicznego w Ministerstwie Zdrowia.

**Przewodniczący poseł Marek Hok (KO):**

Dziękuję uprzejmie. Z zewnątrz o głosił jeszcze prosił pan Krzysztof Przewoźniak z Narodowego Instytutu Onkologii. Jeżeli jeszcze jest z nami, to bardzo proszę.

**Przedstawiciel Zakładu Epidemiologii i Prewencji Pierwotnej Nowotworów Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie, członek Zarządu ENSP Krzysztof Przewoźniak:**

Dzień dobry. Dziękuję, panie przewodniczący, za umożliwienie mi wypowiedzenia paru słów. Witam państwa wszystkich, dziękuję za bardzo interesującą dyskusję.

W kilku zdaniach skupię się przede wszystkim na problematyce programu, który jest w gestii Narodowego Instytutu Onkologii, a więc tytoniu, ale też parę słów chciałbym powiedzieć o innych zagadnieniach, które wydają mi się ważne dla zdrowia publicznego i są zupełnie nowymi wyzwaniami. Chciałbym podziękować Ministerstwu Zdrowia, w szczególności Departamentowi Zdrowia Publicznego za trzymanie ręki cały czas na pulsie w sprawie programu, skrótowo mówiąc, antytytoniowego. Ten program już nie ma takiego charakteru, jak miał w przyszłości. W tej chwili wygląda troszkę inaczej. Skupiamy się na wszystkich zagadnieniach zdrowia publicznego i wszystkich uzależnieniach.

To, do czego chciałbym namówić w najbliższych latach, a padały takie deklaracje m. in. z ust Głównego Inspektora Sanitarnego, to wytyczenie mapy drogowej do Polski bez tytoniu. Padały tu różne daty – 2035 r. czy 2040 r. Liczba krajów, które stawiają sobie za cel osiągnięcie tego typu, rośnie. To nie oznacza, że całkowicie wyeliminujemy używanie tytoniu, ale ograniczymy je do pewnego minimum. Na skutek wielu polityk ten cel jest podejmowany przez coraz więcej krajów na świecie. Chciałbym, żeby Polska była wśród tych krajów, które inicjują tego rodzaju politykę, ale musimy w tym zakresie podjąć bardzo szerokie działania z różnymi resortami, z różnymi partnerami, aby taka mapa drogowa powstała.

Co do usług w tym zakresie, wydaje mi się, że ciągle bardzo dobrze działa telefoniczna poradnia pomocy palącym, to jest jakiejś 6-10 tys. telefonów. Natomiast niestety zamykają się przychodnie i gabinety, które leczą z uzależnienia od tytoniu. To nie jest wynikiem działań podejmowanych przez Narodowy Instytut Onkologii i Ministerstwo Zdrowia, bo tych lekarzy co roku szkolimy coraz więcej – w tej chwili jest ich kilkadziesiąt tysięcy, jak również pielęgniarek – ale to wynika z nieadekwatnych stawek Narodowego Funduszu Zdrowia, jeśli chodzi kontrakty, które ci lekarze mogą zawierać dodatkowo, oparte na certyfikacie ukończenia takiego szkolenia. Niestety epidemia Covid-19 też powoduje, że tych pacjentów jest coraz mniej i oni nie mogą się leczyć. To nie jest, oczy-

wiście, tylko kwestia leczenia uzależnienia od tytoniu, ale w ogóle innych uzależnień – o tym nie mówiliśmy.

Szkolenia pracowników służby zdrowia idą w miarę dobrze, naszym zdaniem, natomiast nie ma koordynacji szkoleń innych niezwykle ważnych dla profilaktyki nikotynizmu grup zawodowych – m. in nauczycieli – a także studentów, czyli wprowadzenia bardzo szeroko tej problematyki na teren uczelni.

Badania są prowadzone, Dziękuję za wsparcie Ministerstwa Zdrowia w prowadzeniu nowego badania w tym roku. W ramach takiego globalnego, koordynowanego przez Światową Organizację Zdrowia projektu przeprowadzimy kolejne badanie wśród młodzieży, tam ich zapytamy również o nowe rzeczy. Natomiast czekamy już ponad 10 lat na wielkie badanie Global Adult Tabacco Survey i moim zdaniem musimy wspólnie znaleźć środki na przeprowadzenie takiego badania. Oczekiwałbym bardzo na wsparcie czynników resortowych Ministerstwa Zdrowia, gdybyśmy się starali o granty naukowe w tym zakresie. To badanie jest niezbędne do przeprowadzenia zmian.

Co do polityki, to zgadzam się z panem profesorem Falem, że działania związane z podniesieniem akcyzy są niedostateczne. One są ważne, bo znów wróciła polityka progresywna, ja się bardziej cieszę tym, że akcyza będzie podnoszona w kolejnych latach o 10%. Natomiast biorąc pod uwagę wzrost pensji, to są już pierwsze badania, pierwsze doniesienia naukowe, które mówią o tym, że – to mówiła tutaj również przedstawicielka Ministerstwa Finansów – rośnie liczba paczek możliwych do zakupienia, a nie spada, a cena polskich papierosów jest jedną z najniższych w całej Europie. Zatem musimy te działania zidentyfikować, a ta polityka powinna być progresywna i prozdrowotna, bo do tej pory ta polityka miała charakter, przynajmniej moim zdaniem, głównie finansowy. Natomiast moim zdaniem te środki powinny być przeznaczone na takie programy, które wspierają program ograniczenia zdrowotnych następstw palenia tytoniu.

Co do polityki zdrowotnej, tej kompleksowej, tutaj również stało się wiele dobrych rzeczy, w szczególności wprowadziliśmy podobne przepisy co do wyrobów nowatorskich, jakie dotyczą wyrobów tytoniowych, np. używanie ich w miejscach publicznych. Cieszyłbym się, gdyby został wprowadzony zakaz palenia na plażach, nawiasem mówiąc, nie jest to tylko problem zdrowotny – w znacznie mniejszym stopniu problem zdrowotny, a w znacznie większym stopniu problem, nazwijmy to, śmieciowy, a niektóre badania pokazują, że papierosy, niedopałki po papierosach są też bardzo poważnym problemem o charakterze niszczącym przyrodę. Cieszyłbym się bardziej, gdybyśmy domknęli zakaz palenia tytoniu w miejscach publicznych, w miejscach zamkniętych. Jeśli mam tu o co prosić np. czynniki samorządowe – pan minister bardzo słusznie powiedział, że istnieje możliwość również podejmowania tego rodzaju działań przez samorządy – to prosiłbym o to, żeby te placówki: kulturalne, ale też różne instytucje gastronomiczne, które podlegają samorządom, stały się miejscami całkowicie wolnymi od dymu tytoniowego. Dzisiaj właściwie każdy, włącznie z pracodawcami już to akceptuje, dokonaliśmy wielkiego przewartościowania postaw w tym zakresie.

Politykę dzisiejszą musimy w dużym stopniu skupić na tych nowatorskich wyrobach tytoniowych, bo ich użycie, w szczególności u młodzieży, w ogromnym stopniu w ostatnich latach rośnie, wzrosło właściwie od zera do 60%. Przemysł tytoniowy również w swoich deklaracjach, m. in. polskiego prezesa Philip Morris'a, zapowiada, że oni w ciągu 10 lat dokonają wielkiego skoku technologicznego, ale również rynkowego w tym zakresie, a badania naukowe – jak tutaj niektórzy z państwa podkreślali, to jest prawda – pokazują coraz częściej, każdego dnia właściwie częściej, że te wyroby są również bardzo szkodliwe dla zdrowia, także w zakresie stężenia substancji kancerogennych.

Jeszcze raz, to, na co w szczególności zwracałbym uwagę i prosił serdecznie, to żeby podjąć działania kompleksowe resortowe multidyscyplinarne, multisektorowe w zakresie opracowania mapy drogowej dla Polski wolnej od dymu tytoniowego od 2030 czy 2040 roku. To jest w tej chwili ważne. Myślę, że w ten sposób przykład Polski stałby się również elementem międzynarodowej polityki antytytoniowej – mówię to również jako członek zarządu największej sieci organizacji publicznych i pozarządowych antytytoniowych na świecie ENSP. Dziękuję serdecznie.

**Przewodniczący poseł Marek Hok (KO):**

Dziękuję bardzo. Powolutku kończymy, tylko prosiłbym jeszcze pana profesora Heitzmana, który chciał się odnieść do tych wypowiedzi. Bardzo proszę, panie profesorze.

**Wiceprezes Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, pełnomocnik ministra zdrowia do spraw psychiatrii sądowej Janusz Heitzman:**

Szanowni państwo, szanowny panie przewodniczący, jako pełnomocnik Ministra Zdrowia do spraw psychiatrii sądowej, jako psychiatra i przedstawiciel również Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, chciałbym zwrócić uwagę na kilka aspektów, które tutaj nie zostały jeszcze dopowiedziane czy uzupełnione, m. in. w związku z wnioskiem o wrócenie do problemu legalizacji marihuany. Tutaj, jako lekarz i jako psychiatra, muszę się wypowiedzieć negatywnie. Ten model czeski wcale nie jest modelem rewelacyjnym i bardzo dobrym. Jest to model, który pozwala na posiadanie marihuany na swobodny i wolny użytek, ale nie możemy zapominać o tym, że marihuana to nic innego jak środek propsychotyczny, którego palenie prowokuje do ujawnienia się pierwszych zachowań na psychozy, również w wieku bardzo młodym. Po drugie, kwestia palenia marihuany nie jest oddzielona od palenia tytoniu i najczęściej dochodzi do tego, że marihuanę pali się wspólnie z tytoniem. To jest po prostu uzupełnianie papierosa marihuaną. Czyli, jeżeli tutaj mówimy z jednej strony, żeby ograniczać palenie tytoniu, jak pan poseł tutaj to przedstawił, a z drugiej strony – doprowadzać do zwiększenia dostępności marihuany, to wpadamy w pewną pułapkę sprzeczności oczekiwań, co my tak naprawdę chcemy tutaj osiągnąć.

Kolejna kwestia, to warto zwrócić uwagę, że uzależnienia nie idą samodzielnie. Jeżeli ktoś jest uzależniony od alkoholu, to najczęściej jest również uzależniony od tytoniu i takie sytuacje uzależnień krzyżowych, współuzależnień, są bardzo poważnym problemem. To są te problemy, na które warto zwrócić uwagę również w polityce profilaktycznej, w profilaktyce związanej z działalnością organizacji samorządowych, ale również w profilaktyce prowadzonej w systemie edukacyjnym.

Jeśli chodzi o system edukacyjny, wielokrotnie postulowaliśmy na posiedzeniach Komisji i podkomisji zdrowia, żeby wprowadzić jednak w systemie edukacyjnym godzinę o zdrowiu, która gdzieś jest postulowana i ciągle brakuje na to czasu, ponieważ tam jest miejsce dla profilaktyki wielu zaburzeń zdrowotnych, ale również między innymi uzależnień.

To jest również kwestia uzależnień cyfrowych. Ten program, o którym mówił tutaj przed chwilą pan dyrektor Poznański jest niezwykle istotny, ale jest to tylko program pilotażowy. Natomiast cały czas mamy instrument, którego się nie wykorzystuje przy uzależnieniach cyfrowych, a mianowicie, godziny informatyki w szkole. W programie nauki informatyki powinno znajdować się również miejsce na profilaktykę uzależnień: nadmiernego korzystania z Internetu, nadmiernego korzystania z telefonu, zwłaszcza że z jednej strony zachęcamy młodych ludzi do stałego korzystania z Internetu i z komputera, bo mamy zdalne nauczanie, nauczanie hybrydowe, a z drugiej strony mówimy im: „nie korzystaj z tego". Ci młodzi ludzie naprawdę nie wiedzą, o co tak naprawdę tym dorosłym chodzi – z jednej strony pchają mnie do komputera, z drugiej strony mówią, że ten komputer to mnie prawie zabije. To też wymaga z jednej strony i przygotowania pedagogicznego, ale też przygotowania edukacyjnego tych młodych ludzi.

Kwestia palenia w miejscach publicznych. Palenie w miejscach publicznych przestało być normą kulturową, nie pali się w pociągach, a kiedyś się namiętnie paliło i były popielniczki w każdym wagonie dla palących i dla niepalących – jeszcze wcześniej nie było tego podziału. Nie pali się w restauracjach, jak pan przewodniczący słusznie powiedział, w kawiarniach. Ale gdzie się jeszcze pali? Przed instytucjami. Przed instytucjami publicznymi, nawet takimi jak szpitale. I to jest problem, nad którym warto się zastanowić, co zrobić, żeby ograniczyć możliwości palenia w miejscach publicznych, zwłaszcza w takich instytucjach, które powinny być przykładem i wzorem. A z drugiej strony trzeba myśleć o tym, co zrobić, żeby rzeczywiście ten zakaz palenia w miejscach publicznych był również rozszerzony i korespondował z ograniczeniem dostępności. Dzisiaj mamy alkohol dostępny na każdej stacji benzynowej i nikt w nocy tam nie przychodzi, dlatego że zabrakło mu alkoholu na drugi dzień w domu, tylko żeby wypić to w nocy – czyli jest

to osoba głęboko uzależniona, która potrzebuje. Dajemy po prostu tym ludziom uzależnionym możliwość korzystania z tego i pójścia w to uzależnienie jeszcze bardziej, a nie myślimy tutaj o polityce ograniczającej negatywne skutki, które bezpośrednio wpływają – jak tutaj słusznie powiedziano – na ograniczenie długości życia. Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący poseł Marek Hok (KO):**

Dziękuję bardzo. Stwierdzam zakończenie omawianego punktu, informacji.

Przejdziemy szybciutko jeszcze do drugiego punktu naszego dzisiejszego posiedzenia, to znaczy do planu pracy na podkomisji na pierwsze półrocze. Przedstawię propozycje, które państwo parlamentarzyści otrzymali. To jest sześć punktów. Pierwszy, informacje na temat programu profilaktyka 40 plus oraz realizacja zadań związanych z profilaktyką zdrowotną finansowanych na podstawie ustawy o Funduszu Medycznym. Kolejny temat to informacje na temat dostępności szczepień ochronnych dla dzieci młodzieży oraz dorosłych. Kolejny punkt, informacje na temat systemu opieki nad osobami starszymi oraz działań podejmowanych na rzecz zwiększenia liczby lat przeżytych przez Polaków w zdrowiu. Kolejny, to informacje na temat stanu opieki nad pacjentami z chorobami układu sercowo-naczyniowego. Kolejny punkt, informacje na temat dostępności oraz finansowania rehabilitacji leczniczej oraz roli w budowaniu efektywnego systemu ochrony zdrowia. Ostatni temat to informacja w sprawie profilaktyki onkologicznej oraz efektywności programu badań przesiewowych w dziedzinie onkologii.

Otwieram dyskusję. Jeżeli że są inne propozycje do planu, to bardzo proszę, a jeżeli nie, to muszę poddać pod głosowanie wniosek o przyjęcie proponowanego planu pracy podkomisji.

Proszę o głosowanie. Kto jest za? Kto jest przeciw? kto się wstrzymał? Proszę o podanie wyników głosowania.

3 głosy za, nie ma przeciw, nikt się nie wstrzymał. Stwierdzam, że podkomisja przyjęła plan pracy na okres od 1 stycznia do 30 czerwca 2022 r.

Na tym wyczerpaliśmy porządek dzienny posiedzenia. Zamykam posiedzenie podkomisji. Dziękuję serdecznie za obecność. Dziękuję wszystkim za bardzo interesującą ciekawą rozmowę, bo przedłużyliśmy czas naszych obrad do ponad dwóch godzin. To świadczy o tym, że jest zainteresowanie i temat był bardzo fajny i potrzebny. Dziękuję serdecznie za spotkanie.